**All’ufficio Servizi Scolastici e alla Persona**

**Comune di Borgo San Dalmazzo**

**Istanza di rimborso parziale della spesa per la frequenza di strutture prima infanzia**

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitore/tutore legale del minore

cognome e nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in Borgo San Dalmazzo in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, nonché delle disposizioni previste dall’art. 75 del medesimo D.P.R., che prevedono la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera; a conoscenza del fatto che possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità della situazione familiare, del reddito e dei patrimoni dichiarati, anche con l’ausilio di dati in possesso di altri enti,

# **chiede**

il rimborso parziale dalla spesa per l’anno 2022, sostenuta per la frequenza di una struttura per la prima infanzia per il minore di cui sopra. A tal fine

**dichiara**

* Di avere un ISEE minorenni 2022 pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Che il minore di cui sopra è residente in Borgo S. Dalmazzo.
* Che il minore frequenta/ha frequentato il (barrare la casella di interesse)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Asilo nido | Micronido | Agri-tata |
| Nido in famiglia | Tagesmutter |  |

denominato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sito nel comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_, per i mesi di (barrare la casella di interesse e inserire importo corrisposto):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gennaio € | Febbraio € | Marzo € |
| Aprile € | Maggio € | Giugno € |
| Luglio € | Agosto € | Settembre € |
| Ottobre € | Novembre € | Dicembre € |

* Di avere sostenuto nell’anno in corso una spesa complessiva pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dichiarare l’importo della spesa effettivamente sostenuta a proprio carico e allegare copia delle ricevute di pagamento).
* Di essere a conoscenza che, in caso di concessione del beneficio, le cifre rimborsate non potranno essere portate in detrazione nella dichiarazione dei redditi dell’anno cui si riferiscono.
* Di essere a conoscenza che il rimborso può essere cumulato con altri interventi della stessa natura, purché la somma dei contributi statali, regionali e comunali percepiti dalla famiglia in relazione al minore nel dato periodo di tempo non superi la retta annuale per la fruizione del servizio.
* Di essere a conoscenza che nel caso in cui le risorse disponibili non fossero sufficienti per soddisfare il fabbisogno effettivo, i contributi verranno ridotti in egual misura per tutti gli aventi diritto, su base mensile.
* Che il contributo dovuto a rimborso può essere erogato con le seguenti modalità:

**Conto corrente bancario / postale**

intestato a: | |\_\_| | |\_\_| |\_\_| | |\_\_| | | |\_\_|\_\_| | |\_\_| | |\_\_| | | | |\_\_| | CODICE IBAN **(OBBLIGATORIO 27 CIFRE)**

| |\_\_| | |\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_| | |\_\_| | | | |\_\_| | |\_\_| | | |

Banca |\_\_| |\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_| | |\_\_| | | | |\_\_| | |\_\_| | | |\_\_| | Agenzia | | |\_\_| | |\_\_|\_\_| | |\_\_| | |\_\_| | | | |\_\_| | |\_\_| | | |\_\_| | |

***INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL RICHIEDENTE***

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che le informazioni contenute nella presente scheda saranno utilizzate esclusivamente ai fini della concessione del presente beneficio e potranno essere oggetto di divulgazione presso altri Enti pubblici per finalità istituzionali correlate al procedimento, in conformità al GDPR 2016/679.

***NORME PENALI***

*Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali assunte, ai sensi dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara di aver compilato la presente dichiarazione e che quanto in essa espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.*

Borgo S. Dalmazzo,\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il dichiarante**

\_ \_

*N.B.: Nel caso in cui la domanda venga presentata da altra persona, la stessa dovrà presentare, unitamente alla domanda, una fotocopia del documento d’identità del firmatario.*