

Al Comune di CALVENZANO
Piazza V. Emanuele II, n. 6
24040 Calvenzano (BG)

**RICHIESTA DI EROGAZIONE CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL PAGAMENTO
DELLE TARIFFE PER LA FREQUENZA DI ASILI NIDO - ANNO 2025**

Decreto del 24 marzo 2025 pubblicato sulla G.U n. 71 del 16.05.2025 - Legge n. 234/2021 Art. 1 comma 172

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ codice fiscale _____

residente a Calvenzano in via _____

email _____

recapito telefonico _____

in qualità di genitore del minore _____

nato/a _____ il _____ codice fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a al bando del Comune di Calvenzano per l'ottenimento del contributo a sostegno del pagamento delle tariffe per la frequenza di asili nido o servizi educativi per la prima infanzia (sezione primavera).

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti e di uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di aver preso visione delle condizioni del bando e di accettarle integralmente;

di essere disponibile a rilasciare informazioni e/o chiarimenti all'ufficio preposto per i controlli al fine dell'erogazione del contributo;

di essere residente nel Comune di Calvenzano ;

che il proprio figlio, nell'anno 2025, ha frequentato la seguente struttura:

denominazione: _____

Comune _____

via _____

p.iva/codice fiscale _____

di aver sostenuto le seguenti rette relative alla frequenza:

MESE	EURO	DATA PAGAMENTO
GENNAIO 2025		
FEBBRAIO 2025		
MARZO 2025		
APRILE 2025		
MAGGIO 2025		
GIUGNO 2025		
LUGLIO 2025		
AGOSTO 2025		
SETTEMBRE 2025		
OTTOBRE 2025		
NOVEMBRE 2025		
DICEMBRE 2025		
TOTALE		

come da documentazione allegata, comprovante l'iscrizione e l'avvenuto pagamento.

di AVER BENEFICIATO di altre misure di sostegno dell'onere economico della retta di frequenza per euro _____ tipo di contributo _____ (es. bonus asili nido INPS, rimborsi welfare aziendali...). L'importo indicato verrà pertanto decurtato dal totale della spesa ammissibile a contributo di cui al punto che precede.

oppure

di NON AVER BENEFICIATO di altre misure di sostegno all'onere economico della retta di frequenza (es. bonus asili nido INPS, rimborsi welfare aziendali...).

- che il proprio ISEE MINORENNI 2025 è pari a euro _____ (facoltativo – in caso di mancata presentazione verrà riconosciuto il contributo in misura ridotta come previsto dalla fascia ISEE superiore a 40.000,01 euro)

CHIEDE

che il contributo di cui alla presente domanda sia accreditato sul seguente conto corrente:

ISTITUTO DI CREDITO _____

INTESTATARIO CONTO _____

IBAN _____

Con la presente, ai fini del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy Reg. UE 2016/679 (GDPR) si autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità di cui al presente Bando.

Si allega:

- copia di un documento di identità del genitore/tutore richiedente in corso di validità (per i cittadini extracomunitari va presentato anche copia del permesso di soggiorno in corso di validità);
- copia dell'ISEE MINORENNI anno 2025 (facoltativo – in caso di mancata presentazione verrà riconosciuto il contributo in misura ridotta come previsto dalla fascia ISEE superiore a 40.000,01 euro)
- dichiarazione attestante l'iscrizione del minore all'asilo nido, nonché le ricevute dei pagamenti.

Calvenzano data _____

_____ Firma del richiedente