



COMUNE DI MELICUCCO

Istanza per Concessione di contributi una tantum alle famiglie per il pagamento delle rette di frequenza di asili nido pubblici o privati.

UFFICIO SERVIZI SOCIALI
COMUNE DI MELICUCCO

Il/La sottoscritto/a _____ nat ____ a
_____ il _____ residente in _____
Via _____ n. _____ recapito _____ nella sua qualità
di genitore (tutore/affidatario) di _____ nato a
_____ il _____ e residente in _____
Via _____

CHIEDE

Di poter beneficiare dei contributi per il pagamento delle rette di frequenza di asili nido pubblici o privati, in attuazione dell'art. 1, comma 172, Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 "Obiettivi di servizio asili nido..";

DICHIARA

Di aver preso visione, di accettare incondizionatamente tutte le condizioni stabilite dall'avviso per la Concessione di contributi una tantum alle famiglie per il pagamento delle rette di frequenza di asili nido pubblici o privati, in attuazione dell'art. 1, comma 172, Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 "Obiettivi di servizio asili nido.." e di rispecchiare i relativi criteri di riferimento;

di avere la residenza anagrafica nel comune di Melicucco;

di avere la responsabilità genitoriale;

che il proprio nucleo familiare risulta fiscalmente a carico n. _____ figli, di età compresa tra zero e tre anni, anche in adozione o in affidato;

che il proprio figlio/a (cognome e nome) _____, nato/a _____ a il _____, nel periodo di riferimento ha frequentato asili nido pubblici o privati _____ del comune di _____ dal _____ al _____, con importo della retta mensile pari ad € _____;

DICHIARA ALTRESI'

1. Di essere in possesso di un'attestazione ISEE che ammonta ad € _____;
2. Che la propria posizione rispetto alla richiesta bonus INPS è una delle seguenti:

O Aver presentato domanda per l'anno 2024 e di essere risultato idoneo con un ammontare mensile di € _____

Oppure

O Aver presentato domanda per l'anno 2024 in data _____, con riscontro negativo dell'INPS;

3. Che la propria situazione dal 01.01.2024 al 31.12.2024 è la seguente:

Mese	Denominazione Nidi d'Infanzia frequentato	Importo costo servizio sostenuto	Importo bonus INPS riconosciuto
Gennaio			
Febbraio			
Marzo			
Aprile			
Maggio			
Giugno			
Luglio			
Agosto			
Settembre			
Ottobre			
Novembre			
Dicembre			

Allega:

- copia documento di identità del genitore;
- attestazione ISEE in corso di validità e con valore non superiore a 40.000 euro;
- certificazioni delle spese sostenute nel periodo dal 01.01.2024 al 31.12.2024;
- copia di codice IBAN.

Luogo e data _____

(firma leggibile)