



REGIONE LAZIO – ASSESSORATO POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

AL COMUNE DI _____

Sostegno economico per le famiglie in lista di attesa presso asili nido comunali o che sono residenti in comuni privi di asili nido pubblici, che utilizzano durante l'anno educativo 2010-2011 asili nido o servizi alternativi privati autorizzati. (DGR 8 ottobre 2010, n. 434, allegato C)

Il/La sottoscritto/a _____

Cognome

Nome

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Provincia di _____

Via/Piazza _____ C.A.P. _____

Codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

CHIEDE

la concessione del contributo di 100,00 euro mensili per un massimo di 1.000,00 euro a titolo di rimborso delle spese sostenute per la frequenza di un figlio presso un asilo nido privato o un servizio alternativo autorizzato. Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazione non veritiera e/o di formazione e/o uso di atti falsi

DICHIARA

- che il/la proprio/a figlio _____, nato/a a _____, il _____, codice fiscale:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

frequenta durante l'anno educativo 2010-2011 il seguente asilo nido privato o servizio alternativo autorizzato:

Denominazione

sito in _____, _____, _____, _____

Comune

Via/Piazza

CAP PROV.

- che per l'anno educativo 2010-2011 la retta mensile è pari ad Euro _____, e quella annuale ad Euro _____;
- che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), determinato ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998 e successive modifiche, ammonta ad Euro _____;
- di essere a conoscenza delle disposizioni e condizioni contenute negli avvisi regionale e in quello comunale;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata alla presente domanda.

_____ Data

_____ Firma