ALLEGATO "B"

COMUNE DI RAGUSA
UFFICIO GESTIONE ASILI NIDO

ISTANZA PER IL CONTRIBUTO SUGLI IMPORTI VERSATI PER IL PAGAMENTO DELLE RETTE ASILI NIDO PER L' ANNO SCOLASTICO 2017/2018 DI CUI AL FONDO NAZIONALE PER IL SISTEMA INTEGRATO DI EDUCAZIONE E ISTRUZIONE-DECRETO LEGISLATIVO N. 65/2017.-

BAMBINO:

Cognome_____Nome_____

Data di nascita_____ Asilo Nido frequentato_____

Il sottoscritto_____nato a_____
Il_____e residente a_____cap_____
In via_____n°_____tel cellulare_____
Email/PEC_____CF_____
In qualità di □ padre □ madre □ tutore legale, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo unico adottato con D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, **DICHIARA:**

- Di essere residente nel Comune di Ragusa;
- Che il proprio figlio _____ di età compresa tra i 3 e 36 mesi ha frequentato, nell'anno scolastico 2017/2018, l'Asilo Nido _____ sito a Ragusa
- Di essere in possesso dell'attestazione ISEE in corso di validità e che allega alla presente;
- Che, nell'anno scolastico 2017/2018 **non ha beneficiato** di altri rimborsi per analoghe finalità (es.: voucher asili nido, Bonus asili nido INPS o eventuali accordati agli appartenenti alle forze dell'ordine ed ai militare;

Si allegano:
- ATTESTAZIONE ISEE
- DOCUMENTAZIONE DIE PAGAMENTI DELLE RETTE
- COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'
-

FIRMA

_____

IL SOTTOSCRITTO CHIEDE, ALTRESI', CHE IL RIMBORSO SIA EFFETTUATO SUL SEGUENTE C/C:
INTESTATARIO CONTO_____

ISTITUTO BANCARIO_____

SEDE DI_____**VIA**_____

IBAN:_____

Ragusa lì_____

FIRMA

_____