Al Comune di Sarezzano

**OGGETTO: BANDO PER L’ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE PER FRUIRE DEL SERVIZIO DI ASILO NIDO E ASSIMILABILI AI SENSI DEL D.LGS. N. 65/2017. ANNO 2025.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n\_\_\_\_\_\_
codice fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
MAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
In qualità di:
□ genitore □ tutore
del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a Sarezzano
Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/

CHIEDE

l'assegnazione del contributo alle famiglie, per l’anno 2025, per fruire del servizio di asilo nido e assimilabili ai sensi del d.lgs. n. 65/2017.

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000, che il proprio figlio per cui si richiede il contributo:

* è residente a Sarezzano, insieme al/alla sottoscritto/a;
* Il proprio figlio è iscritto a uno dei servizi pubblici o privati autorizzati di cui al D.Lgs n.65/2017;
* **di percepire, per lo stesso minore, altre forme di sostegno dell’onere economico della retta di frequenza (ad es. bonus Nido INPS) pari a € ………………. mensili dal mese di …………………**
* di aver preso visione dell'avviso pubblico.

ALLEGA

• Fotocopia del documento d’identità del richiedente, in corso di validità;

• Certificato di iscrizione a uno dei servizi pubblici o privati autorizzati di cui al D.Lgs n. 65/2017;

* Ricevute di versamento delle rette mensili
* IBAN

Data Firma del dichiarante
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.lgs. 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati - i dati personali forniti dai richiedenti raccolti presso il Comune di Sarezzano, per le finalità di gestione dell’istanza e saranno trattati con o senza ausilio di mezzi elettronici, limitatamente e per il tempo necessario agli adempimenti connessi alla procedura. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle amministrazioni pubbliche interessate alla verifica dei requisiti generali e speciali del partecipante. Ai sensi dell’art. 15 del citato regolamento l’interessato ha il diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso, di ottenere l’accesso ai dati personali e alle informazioni specificate nel comma 1 del medesimo articolo. Inoltre, l’interessato è titolare dei diritti di cui agli articoli 7, comma 3, 18, 20, 21 e 77 del succitato regolamento. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti del responsabile del I settore titolare dei Trattamenti di dati personali è il Sindaco del Comune di Sarezzano.

Data Firma del dichiarante
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_