C O M U N E D I S C A R N A F I G I

Provincia di Cuneo

INDAGINE CONOSCITIVA
FINALIZZATA ALL'EVENTUALE ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI
PER LA COPERTURA DELLE SPESE DI FRUIZIONE DI SERVIZI ASILI NIDO
ANNO 2026

Il/La sottoscritto/a _____nato/a

a _____il _____e

residente a _____cap _____ in via

_____n°_____

CF_____cellulare_____

Email/PEC_____

In qualità di □ padre □ madre □ tutore legale

del BAMBINO/A:

Cognome _____Nome_____

nato/a a _____ il _____

e residente a SCARNAFIGI in via _____ n°_____

Codice fiscale_____

COMUNICA

che il/la proprio/a figlio/a, sopra indicato/a, per l'anno 2026 ha frequentato e sta frequentando l'asilo nido/servizio alla prima infanzia denominato:

_____

_____ e situato in _____

(scrivere l'indirizzo completo)

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. 45 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000:
(barrare solo le voci interessate)

□ di essere cittadino italiano
□ in caso di cittadini extracomunitari di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno alla data di pubblicazione dell'avviso;
□ di essere residente nel comune di Scarnafigi;
□ che il/la proprio/a figlio/a iscritto/a al servizio della prima infanzia ha una età compresa tra i 3 ed i 36 mesi nel periodo di frequenza dell'asilo nido (01.01.2026 – 31.12.2026);
□ che il proprio/a figlio/a nell'anno 2026 ha frequentato e sta frequentando il servizio alla prima infanzia nei mesi indicati e di aver sostenuto spese del proprio figlio al di sotto dei tre anni in asili nido, pubblico o privati sostenendo la seguente spesa:

€…….. GENNAIO	€…….... LUGLIO
€…….. FEBBRAIO	€…….... AGOSTO
€…….. MARZO	€…… SETTEMBRE
€……. APRILE	€……. OTTOBRE
€……. MAGGIO	€……. NOVEMBRE
€……. GIUGNO	€……. DICEMBRE

□ che la spesa sostenuta nel corso dell'anno 2026 ammonta a complessivi € _____, dimostrabili mediante quietanze di pagamento delle rette (da aggiornare entro il mese di gennaio 2027);

□ di essere a conoscenza e prendere atto di quanto riportato nell'avviso pubblico emanato dal Comune di Scarnafigi riguardo l'oggetto della domanda;

□ di non percepire per lo stesso minore, altre forme di sostegno dell'onere economico della retta di frequenza (ad es. Bonus Nido Inps);

□ di percepire per lo stesso minore, altre forme di sostegno dell'onere economico della retta di frequenza *(specificare tipologia ad es. Bonus Nido Inps)*_____

_____ per l'importo mensile Euro_____ e per un importo totale annuale di Euro_____;

□ di essere a conoscenza che l'assegnazione dell'eventuale contributo da parte del Comune di Scarnafigi verrà inserito nella **banca dati SIUSS** anche ai fini di eventuali controlli in merito a trattamenti indebitamente percepiti;

□ che il codice IBAN sul quale deve essere versato l'eventuale contributo è il seguente_____intestato a_____

Tutti i requisiti per l'ammissione devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda e risultare da dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio resa ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Si comunica che se il contributo spettante è inferiore ad € 50,00 lo stesso non verrà erogato.

Si allega alla presente:
* copia documento di riconoscimento del richiedente;
* copia del permesso/carta di soggiorno se extracomunitari
* Idonea documentazione fiscale attestante i costi sostenuti dal richiedente (copia rette di frequenza pagate e copia bonifici ricevuti da altri enti);

(limitatamente ai mesi di ottobre, novembre e dicembre 2026, la documentazione può essere integrata successivamente, comunque entro il mese di gennaio 2027, se non ancora sostenuta al momento della presentazione dell'istanza)

Firma del Dichiarante

_____

Scarnafigi li_____

INFORMATIVA PRIVACY

I dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici al fine dell'istruttoria relativa al procedimento in questione. Per poter compiere il procedimento è indispensabile comunicare i dati previsti nel modulo di domanda; in caso di rifiuto il procedimento non potrà essere avviato. I dati personali raccolti saranno trattati dai soggetti autorizzati e potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla legge; essi non saranno trasferiti in paesi terzi. L'interessato ha diritto di esercitare tutti i diritti riconosciutigli dal capo III del Regolamento UE 2016/679, con l'eccezione dei diritti alla cancellazione e alla portabilità; egli ha diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo se ritenga che il trattamento che lo riguarda violi il citato Regolamento. I dati saranno conservati presso l'archivio comunale che raccoglie e conserva sistematicamente tutti i dati trattati, ai sensi della normativa vigente, ai fini di archiviazione nel pubblico interesse. Titolare del trattamento è il Comune di Scarnafigi, tel. 0175/74101 e-mail segreteria@comune.scarnafigi.cn.it

Luogo e data, _____

Firma per presa visione

_____