

DOMANDA DI CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO STRAORDINARIO ALLE FAMIGLIE A SOSTEGNO DELLE SPESE PER LA FREQUENZA DEI MINORI DI ETÀ COMPRESA TRA I 3 ED I 36 MESI AI SERVIZI EDUCATIVI DELLA PRIMA INFANZIA**BONUS ASILO NIDO 2025****DOMANDE ENTRO E NON OLTRE LE ORE 12:00 DI VENERDI' 19 DICEMBRE 2025**

(Compilare il modulo in tutte le sue parti in modo leggibile e trasmetterlo preferibilmente in formato PDF)

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____

Residente a Castelvati in Via _____

Codice Fiscale _____ Telefono _____

Mail _____

sotto la mia personale responsabilità e consapevole che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 28.12.2000, n. 445 ovvero documentabili su richiesta delle Amministrazioni competenti ed altresì consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28.12.2000, n. 445,

CHIEDE

L'assegnazione di un contributo di carattere straordinario ed erogato una tantum a parziale abbattimento della retta di frequenza dei servizi educativi per la prima infanzia (quali ASILI NIDO, MICRONIDI e SEZ. PRIMAVERA),

(N.B. Si precisa che in caso di minori di età compresa tra i 3 ed i 36 mesi residenti a Castelvati iscritti a ed effettivamente frequentanti il servizio educativo per la prima infanzia "Asilo Nido Bilingue Din Don Dan" (sede di Castelvati) non è possibile presentare domanda di partecipazione al bando di cui in oggetto in quanto già beneficiari del contributo di abbattimento della retta ai sensi della Convenzione rep. 4/2024 sottoscritta tra il citato servizio educativo e il Comune di Castelvati).

**E DICHIARA
che il proprio nucleo familiare:**

- È residente nel Comune di Castelvati all'atto della presentazione della domanda ed è effettivamente presente sul territorio;
- È composto da n. _____ persone, come da stato di famiglia anagrafico:

N	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	PARENTELA	ATTIVITA' LAVORATIVA SVOLTA
1			dichiarante	

2				
3				
4				
5				
6				

- che nel nucleo familiare sono presenti i seguenti n. _____ minori di età compresa tra i 3 ed i 36 mesi **iscritti per l'anno scolastico 2025/2026 ed effettivamente frequentanti servizi educativi per la prima infanzia** (cd. "Asili Nido", "Micronidi", "Sezioni Primavera")

❖ **Cognome e Nome** _____

data di nascita ____ / ____ / ____

Denominazione e sede del servizio educativo per la prima infanzia frequentato:

Denominazione _____

Sede _____ (____)

❖ **Cognome e Nome** _____

data di nascita ____ / ____ / ____

Denominazione e sede del servizio educativo per la prima infanzia frequentato:

Denominazione _____

Sede _____ (____)

❖ **Cognome e Nome** _____

data di nascita ____ / ____ / ____

Denominazione e sede del servizio educativo per la prima infanzia frequentato:

Denominazione _____

Sede _____ (____)

DICHIARA

- Che il proprio nucleo familiare ha presentato domanda/risulta beneficiario di altri contributi a sostegno della frequenza al servizio asilo nido (ad es: Bonus asilo nido Inps 2025) per un importo mensile pari ad € _____;
- che tutte le informazioni riportate nel presente modulo corrispondono a verità;
- di essere a conoscenza che il Comune di Castelvovati potrà effettuare idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emerga la non correttezza del contenuto delle dichiarazioni, il/la sottoscritto/a decadrà dai benefici concessi e il Comune provvederà al recupero dei benefici economici indebitamente ricevuti;

- di essere **l'intestatario o soggetto cointestatario del conto corrente** sul quale effettuare il bonifico avente le seguenti coordinate bancarie:

ISTITUTO DI CREDITO _____

FILIALE DI _____ (_____)

(IL TITOLARE/CONTITOLARE DEL CONTO CORRENTE INDICATO DOVRÀ TASSATIVAMENTE COINCIDERE CON IL SOGGETTO RICHIEDENTE IL CONTRIBUTO)

IBAN _____

La richiesta, debitamente firmata, compilata e corredata della documentazione richiesta, pena l'esclusione, potrà essere inviata, preferibilmente in formato PDF,

ENTRO VENERDÌ 19 DICEMBRE 2025, ORE 12:00

all'indirizzo: protocollo@pec.comune.castelcovati.bs.it, oppure consegnata a mano all'Ufficio Protocollo del Comune di Castelvati, aperto dal lunedì al venerdì, dalle ore 09:00 alle ore 12:00.

Non sono ammesse altre modalità di presentazione delle domande.

Alla domanda andranno necessariamente allegati:

- ☐ il codice IBAN;
- ☐ una **attestazione rilasciata dal servizio educativo** della prima infanzia frequentato dal/i minore/i che riporti i seguenti dati:
 - a) dati anagrafici del/i minore/i frequentanti il servizio;
 - b) data di inizio della frequenza del servizio ed attestazione di effettiva e regolare frequenza (in caso di frequenza di struttura pubblica si richiede l'autocertificazione ai sensi del dpr. 445/2000).
 - c) Importo mensile ed annuale della retta di frequenza al servizio per la primissima infanzia frequentato
- ☐ copia dell'ultima ricevuta di avvenuto pagamento della retta di frequenza;
- ☐ copia dell'attestazione ISEE ordinario in corso di validità
- ☐ copia di un documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità.

Castelvati, (data) _____

IL DICHIARANTE

Informativa ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento UE 679/16 (GDPR) Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati al Comune di Castelvati saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Castelvati. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.castelcovati.bs.it Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA S.r.l.	14243311009	Via della Conciliazione, 10	00193	Roma	Ghirardini Daniela