Al Comune di CASIRATE D'ADDA
Viale Massimo D'Azeglio, 5
24040 – Casirate d'Adda (BG)

RICHIESTA EROGAZIONE CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL PAGAMENTO DELLE TARIFFE PER LA FREQUENZA DI ASILI NIDO - ANNO 2026

Decreto del 10 marzo 2026 pubblicato sulla G.U n. 110 del 14.05.2026 - Legge n. 234/2021 Art. 1 comma 172

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____

residente a Casirate d'Adda in via _____

e-mail _____

recapito telefonico _____

in qualità di genitore del minore _____

nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a al bando del Comune di Casirate d'Adda per l'ottenimento del contributo a sostegno del pagamento delle tariffe per la frequenza di asili nido o servizi educativi per la prima infanzia (sezione primavera).

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti e di uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- ☐ di aver preso visione delle condizioni del bando e di accettarle integralmente;
- ☐ di essere disponibile a rilasciare informazioni e/o chiarimenti all'ufficio preposto per i controlli al fine dell'erogazione del contributo;
- ☐ di essere residente nel Comune di Casirate d'Adda dal _____;

☐ che il proprio figlio, nell'anno 2026, ha frequentato la seguente struttura:

denominazione: _____

Comune _____

via _____

p.iva/codice fiscale _____

☐ a tempo pieno

☐ a tempo parziale senza refezione

☐ a tempo parziale con refezione

☐ di aver sostenuto le seguenti rette relative alla frequenza:

MESE	**EURO**	**DATA PAGAMENTO**
GENNAIO 2026		
FEBBRAIO 2026		
MARZO 2026		
APRILE 2026		
MAGGIO 2026		
GIUGNO 2026		
LUGLIO 2026		
SETTEMBRE 2026		
OTTOBRE 2026		
NOVEMBRE 2026		
DICEMBRE 2026		
TOTALE		

come da documentazione allegata, comprovante l'iscrizione e l'avvenuto pagamento.

☐ di AVER BENEFICIATO di altre misure di sostegno dell'onere economico della retta di frequenza per euro _____ tipo di contributo _____ (es. bonus asili nido INPS, rimborsi welfare aziendali…). L'importo indicato verrà pertanto decurtato dal totale della spesa ammissibile a contributo di cui al punto che precede.

oppure

☐ di NON AVER BENEFICIATO di altre misure di sostegno all'onere economico della retta di frequenza (es. bonus asili nido INPS, rimborsi welfare aziendali…).

☐ *(facoltativo)* che il proprio ISEE MINORENNI 2026 è pari a euro _____;

CHIEDE

che il contributo di cui alla presente domanda sia accreditato sul seguente conto corrente:

ISTITITUTO DI CREDITO _____

INTESTATARIO CONTO _____

IBAN _____

Con la presente, ai fini del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy Reg. UE 2016/679 (GDPR) si autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità di cui al presente Bando.

Si allega:
- copia di un documento di identità del genitore/tutore richiedente in corso di validità (per i cittadini extracomunitari va presentato anche copia del permesso di soggiorno in corso di validità);
- copia dell'ISEE MINORENNI anno 2026 (facoltativo – in caso di mancata presentazione verrà riconosciuto il contributo in misura ridotta come previsto dalla fascia ISEE superiore a 20.000,01 euro)
- dichiarazione attestante l'iscrizione del minore all'asilo nido, nonché le ricevute dei pagamenti.

Casirate d'Adda _____ _____

Firma del richiedente