

Richiesta di erogazione del contributo per conto degli assegnatari degli sconti di cui alla Misura regionale “Nidi gratis” per l’anno educativo 2024/2025

Al Comune di.....
Alla cortese attenzione
Responsabile dei servizi educativi per la prima infanzia

Il/la sottoscritto... ..
in qualità di Legale Rappresentante di
soggetto titolare dell’autorizzazione al funzionamento e dell’accreditamento del servizio per la
prima infanzia denominato
con sede nel Comune di presso
.....

C.F. P.Iva

con riferimento all’Avviso pubblico per il sostegno della frequenza dei servizi educativi per la prima infanzia per l’anno educativo 2024/2025 – Misura NIDI GRATIS, emanato dalla Regione Toscana

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

- che per le mensilità di

settembre 2024	ottobre 2024	novembre 2024	dicembre 2024
gennaio 2025	febbraio 2025	marzo 2025	aprile 2025
maggio 2025	giugno 2025	luglio 2025	

sono stati applicati i seguenti sconti ai genitori/tutori beneficiari della Misura Nidi gratis:

Nome e cognome genitore/tutore	Nome e cognome bambino/a	Sconto complessivamente applicato
Totale		

- che per i genitori/tutori sopra indicati beneficiari della Misura Nidi Gratis gli importi delle rette dovuti nel periodo di riferimento sono stati riscossi al netto degli sconti regionali.

Per quanto sopra esposto chiede all'amministrazione comunale interessata la richiesta di erogazione del contributo per conto degli assegnatari, pari agli sconti applicati, per un importo complessivamente pari a €

In fede

.....

Data

.....

Si allega copia del documento di identità del sottoscrittore