

UNIONE COMUNI D'OGLIASTRA(NU)



COMUNE DI LANUSEI



COMUNE DI ELINI



COMUNE DI LOCERI



COMUNE DI BARI SARDO



COMUNE DI ILBONO



COMUNE DI CARVEDU

SERVIZIO SOCIALE

Al Servizio Sociale dell'Unione Comuni d'Ogliastra
C/O COMUNE DI _____

OGGETTO: Bonus nidi gratis.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

codice fiscale _____ residente a _____

in Via _____ tel. _____

CHIEDE

Che le venga erogato il contributo Bonus nidi gratis secondo quanto previsto dalla delibera regionale n. 6/22 del 25/02/2022, al tal fine:

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

CHE il proprio nucleo familiare, secondo l'iscrizione ai registri anagrafici comunali, è così composto, oltre al dichiarante:

Cognome Nome	Relazione di parentela	Luogo e data di nascita

Che il proprio figlio _____ **ha frequentato:**

- L'asilo nido sito nel Comune di _____
- Il micronido sito nel Comune di _____
- La sezione primavera sita nel Comune di _____
- Nido domiciliare sito nel Comune di _____
- Nido aziendale pubblico o privato sito nel Comune di _____

Di aver presentato domanda Bonus Nidi INPS (di cui all'articolo 1, comma 355, legge 11 dicembre 2016, n. 232);

CHIEDE:

che il versamento delle somme concesse sia effettuato tramite accredito sul C.C. Bancario

CODICE IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

a me intestato

oppure

Intestato al seguente componente nucleo familiare

Nome e Cognome _____ nato/a a _____

il _____ residente in _____, Via _____

Codice Fiscale . _____

Alla domanda si allega la seguente documentazione:

- Dichiarazione ISEE 2023
- Copia del documento di identità e codice fiscale del richiedente in corso di validità;

Luogo e data _____

FIRMA

AUTORIZZA

Il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento europeo per la protezione dei dati personali n. 2016/679.

Luogo e data _____

FIRMA
