



**Domanda per concorrere all'assegnazione dei buoni scuola 3 – 6 “Progetto finalizzato al sostegno alle famiglie per la frequenza delle scuole dell'infanzia paritarie (3 – 6 anni)- a.s. 2015/2016.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_

Genitore del/la bambino/a \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**DI CONCORRERE ALL'ASSEGNAZIONE DEL BUONO SCUOLA DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICATO DALLA REGIONE TOSCANA PER LA REALIZZAZIONE DI “PROGETTI DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE PER LA FREQUENZA DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE (3-6 ANNI) – ANNO SCOLASTICO 2015/2016”D.D. 4387 DEL 30/09/15.**

A tal fine consapevole che in caso di mendacio, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della dichiarazione come previsto dall'art. 75 del medesimo decreto, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR n. 445/2000

**DICHIARA:**

Nome e Cognome del/della bambino/a: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Nato/a a (Comune di nascita): \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_

Residenza (della famiglia) a: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Domicilio (della famiglia) (da compilarsi solo se diverso dalla residenza): \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Iscritto per l'anno scolastico 2015/2016 ad una scuola dell'infanzia paritaria

**Scuola dell'infanzia per il quale viene richiesto il buono scuola 3 – 6**

- Denominazione servizio \_\_\_\_\_
- Indirizzo del servizio \_\_\_\_\_

↑  di non essere beneficiario/a di altri rimborsi o sovvenzioni economiche o azioni di supporto dirette e/o indirette erogate allo stesso titolo.

**Oppure**

↑  di essere beneficiario/a di altri rimborsi o sovvenzioni economiche o azioni di supporto dirette e/o indirette erogate allo stesso titolo per l'importo di \_\_\_\_\_

che l'indicatore **ISEE** (con il nuovo modello di calcolo di cui al D.P.C.M. 159/2013) del nucleo familiare del bambino/a è di € \_\_\_\_\_ (non superiore a € 30.000,00) ed è intestato a \_\_\_\_\_ (indicare l'intestatario dell'ISEE).

### Scheda Previsione Finanziaria Buono servizio

#### Dettaglio dei costi dichiarati:

Nome e cognome del/la bambino/a	Data di nascita	Data effettiva di inizio frequenza	Tariffa mensile dovuta (escluso spese refezione)	Totale mesi	Totale spesa a.s. 2015/2016 (escluso spese iscrizione e refezione)

#### Eventuali note da porre all'attenzione dei soggetti che opereranno l'istruttoria:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a allega:

- Dichiarazione del legale rappresentante della scuola dell'infanzia paritaria
- Copia del documento di identità
- Dichiarazione valore I.S.E.E. (redatto secondo la normativa vigente in vigore da gennaio 2015)

**Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi del DPR n. 445/2000, spetta all'Amministrazione Comunale procedere ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, e che nel caso dal controllo emerga che il contenuto delle autodichiarazioni non sia vero o che i documenti presentati siano falsi, la stessa provvederà a denunciare il fatto all'Autorità Giudiziaria.**

Data \_\_\_\_\_

Firma della Richiedente

\_\_\_\_\_

Autorizzazione al trattamento dati privacy ex T.U. 196/2003

**Firma del Funzionario Responsabile del Comune per P.V.**

\_\_\_\_\_