Al Comune di Santa Giusta Ufficio Servizi Sociali

DOMANDA BONUS “NIDI GRATIS 2024” primo periodo gennaio-luglio 2024 (scadenza 16.09.2024)

**Contributi per l’abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micronidi pubblici o privati, acquistati in convenzione dal Comune o privati non in convenzione misura “Nidi gratis” (ai sensi della L.R. n.20 del 6/12/2019 e ss.mm.ii., L.R. n.30 del 15/12/2020 e della DGR n 6/22 del 25/02/2022 e DGR n. 24/28 del 10/07/2024)**

**Autocertificazione redatta ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445**

|  |
| --- |
| **Il/la sottoscritto/a in qualità di**  **genitore** **esercente responsabilità genitoriale** |
|  | *Cognome* | *Nome* |  |
| *nato a prov.* | *il* |
| *residente a* | *in via n.* |
| *Codice Fiscale* |
| *Tel. Cell.* |
| *e-mail / pec:* |
| *N.B: le famiglie devono fornire indirizzi, anche telematici, e recapiti telefonici attivi che garantiscano la reperibilità in ogni fase della procedura di ammissione* |

|  |
| --- |
| **Il/la sottoscritto/a in qualità di**  **genitore** **esercente responsabilità genitoriale** |
|  | *Cognome* | *Nome* |  |
| *nato a prov.* | *il* |
| *residente a* | *in via n.* |
| *Codice Fiscale* |
| *Tel. Cell.* |
| *e-mail / pec:* |
| *N.B: le famiglie devono fornire indirizzi, anche telematici, e recapiti telefonici attivi che garantiscano la reperibilità in ogni fase della procedura di ammissione* |

|  |
| --- |
| **DATI DEL MINORE** |
| *Cognome* | *Nome* |  |
| *nato a* | *il* |  |
| *residente a* |  |
| *in via* |  |
| *Codice Fiscale* |  |

# CHIEDONO

***DI POTER BENEFICIARE DEL “BONUS NIDI GRATIS” 2024 di cui alla L.R. n.20 del 6/12/2019 e ss.mm.ii., L.R. n.30 del 15/12/2020 e della DGR n. 6/22 del 25/02/2022e della DGR n. 24/28 del 10/07/2024***

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall’art. 76 del succitato D.P.R, 445/200 e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità

del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/200)

**DICHIARANO**

# Che il/la proprio figlio/a relativamente all’anno 2024\*:

* **nel PRIMO PERIODO GENNAIO-LUGLIO 2024 (Scadenza presentazione domanda 16.09.2024)**
	+ **stà frequentando / ha frequentato, il nido d’infanzia privato non convenzionato in attività nel Comune di Santa Giusta, nel/i mese/i**

 **Gennaio**  **Febbraio**  **Marzo**  **Aprile**  **Maggio**  **Giugno** **Luglio**

**\*N.B. Sono rimborsabili i costi dei servizi riferiti al periodo compreso tra il 01/01/2024 e il 31/12/2024 per un massimo di 11 mensilità**

1. Che la propria posizione rispetto alla richiesta **Bonus Nidi INPS** (di cui all’art.1, comma 355, legge 11 dicembre 2016, n.232) **per l’anno 2024** è una delle seguenti:
	* Aver presentato la domanda per il **Bonus Nidi INPS** per l’anno 2024 in data ed essere risultato idoneo, con un ammontare pari a €
	* Di aver sostenuto un costo di iscrizione al servizio per l'A/S 2023/2024 pari a €.
2. Che per l’anno 2024 (alla data di presentazione della domanda) la propria situazione rispetto alla frequenza dei servizi educativi, al pagamento delle rette e al riconoscimento del Bonus Nido Inps è la seguente:

PRIMO PERIODO GENNAIO-LUGLIO 2024 dati da dichiarare entro il 16/09/2024

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mese | Tipologia servizio | Importo retta nido | Importo mensile INPSerogato e riconosciuto |
| Gennaio 2024 | Nido d’infanzia 0-3 anni privato non in convenzione | Euro | Euro |
| Febbraio 2024 | Nido d’infanzia 0-3 anni privato non in convenzione | Euro | Euro |
| Marzo 2024 | Nido d’infanzia 0-3 anni privato non in convenzione | Euro | Euro |
| Aprile 2024 | Nido d’infanzia 0-3 anni privato non in convenzione | Euro | Euro |
| Maggio 2024 | Nido d’infanzia 0-3 anni privato non in convenzione | Euro | Euro |
| Giugno 2024 | Nido d’infanzia 0-3 anni privato non in convenzione | Euro | Euro |
| Luglio 2024 | Nido d’infanzia 0-3 anni privato non in convenzione | Euro | Euro |

1. Che il proprio valore ISEE presentato all’INPS nell’anno 2024 è pari a € \_ ed è calcolato ai sensi dell’art. 7 del D.P.C.M. n. 159/2013, per le prestazioni rivolte ai minorenni del nucleo familiare. L’indicatore che verrà preso a riferimento per il calcolo dell’importo della prestazione spettante è quello del minore relativamente al quale è stato richiesto il beneficio. Qualora non venga dichiarato l’ISEE, sarà considerato l’ISEE massimo.
2. Che nel proprio nucleo familiare risultano fiscalmente a carico n° figli (anche in adozione e/o affido) di età compresa tra ZERO e TRE anni (2 anni e 365 giorni).

# Nel caso di unico richiedente:

Dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale

1. Che il pagamento delle somme relative al “Bonus Nidi gratis”, sia effettuato nel modo seguente:

Accredito su c/c bancario intestato a:

IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Dichiara inoltre:

* di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR - Regolamento UE 2016/679;
* di autorizzare il Comune di Santa Giusta all’utilizzo dei propri dati, come previsto nell’informativa sopra specificata;
* di aver preso visione e conoscenza dell'Avviso pubblico e di accettarlo integralmente
* di prendere atto che le comunicazioni inerenti il presente procedimento avverranno attraverso il numero di cellulare e l’indirizzo e-mail indicato nel presente modulo;
* di comunicare qualsiasi variazione dovesse intervenire successivamente alla presentazione della suddetta istanza.

# Di allegare alla presente la seguente documentazione:

* + Fotocopia del documento d’identità in corso di validità di entrambi i richiedenti; (obbligatori pena esclusione)
	+ Certificazione ISEE in corso di validità (anno 2024), calcolata per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare; (obbligatoria pena esclusione)
	+ Documento comprovante l’avvenuta presentazione della domanda Bonus Nidi INPS;
	+ Disposizioni/comunicazioni di pagamento mensile del Bonus INPS asili nido (da consegnare inderogabilmente entro il 16.09.2024);
	+ Copia del Decreto del Tribunale che attesta la presenza di un unico genitore esercente la responsabilità genitoriale.

Firma dei richiedenti