



Regione Toscana

GIOVANI SÌ



COMUNE
DI
AREZZO

AL COMUNE DI AREZZO
Servizi Educativi e Scolastici

DOMANDA BUONI SCUOLA 2025

Progetto finalizzato a sostenere le famiglie nelle quali sono presenti bambini e bambine che frequentano le scuole dell'infanzia paritarie.

Il/La Sottoscritto/a

genitore

affidatario/a

esercente patria potestà

(Barrare con una X la casella di interesse)

Cognome e Nome														
Codice Fiscale														
Residenza	Via						Comune					Cap.		
Indirizzo a cui inviare la corrispondenza (solo se diverso dalla residenza)														
Tel.	Cell.						E-mail							

CHIEDE DI PARTECIPARE ALL'AVVISO

Per l'assegnazione di un buono scuola per la frequenza delle scuole dell'infanzia paritarie (3-6 anni) - A.S. 2025/2026 (DDRT 19576/2025)

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 dei 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)



Regione Toscana

GIOVANI SÌ



COMUNE
DI
AREZZO

Cognome e Nome del/della bambino/a													
Nazionalità e Luogo e data di nascita													
Codice Fiscale													
Residenza	Via					Comune					Cap.		
Scuola dell'infanzia Paritaria comunale o privata presso la quale il/la bambino/a è iscritto/a													

La/Il sottoscritto/a dichiara altresì di presentare questa istanza esclusivamente al Comune di Arezzo presso il quale è situata la Scuola frequentata dal/dalla propri/a figlio/a.

A tale scopo dichiara:

- Che l'ISEE **minorenni** in corso di validità e correttamente attestata priva di omissioni o difformità è così determinata:

Numero Protocollo INPS-ISEE _____ Valore ISEE € _____ Dichiarazione Sostitutiva Unica sottoscritta in data: ____/____/____
--

DATI PER ACCREDITAMENTO DELL'EVENTUALE CONTRIBUTO

(i dati devono essere riferiti al soggetto richiedente il beneficio)

Si richiede l'accREDITAMENTO del contributo sul conto corrente:

BANCA AGENZIA DI _____

VIA _____ n. _____

COMUNE _____

PROVINCIA _____



Regione Toscana

GIOVANI SI'



COMUNE
DI
AREZZO

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiaro inoltre di essere informato che ai sensi del D.Lgs 196/2003 nel testo oggi vigente, in ultimo aggiornato con il D.Lgs. n. 101/2018, i dati personali raccolti con le domande presentate ai sensi del presente Bando saranno trattati con strumenti informatici ed utilizzati nell'ambito del procedimento per l'erogazione dell'intervento secondo quanto previsto dalla normativa. Tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza. L'utilizzo dei dati richiesti ha, come finalità, quella connessa alla gestione della procedura per l'erogazione dell'intervento ai sensi del presente Bando e pertanto il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio. Il titolare del trattamento è il Comune di Montale. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs 196/2003 nel testo oggi vigente, aggiornato con il D.Lgs. n. 101/2018 .

Data _____

Firma _____
