



AL COMUNE DI AREZZO

SERVIZI EDUCATIVI

DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO REGIONALE FINALIZZATO AL SOSTEGNO DELL'OFFERTA DI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA (3-36 MESI) PER L'ANNO EDUCATIVO 2019-2020

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di genitore/tutore

residente in _____

telefono _____ indirizzo e-mail _____

del bambino/a _____ nato a _____

il _____ iscritto/frequentante nell'a. s 2019/2020 l'asilo nido privato

accreditato _____

sito in _____ via _____

IN LISTA D'ATTESA nella graduatoria asili nido a.e 2019-2020 al numero _____

- PICCOLI
- MEDIO PICCOLI
- MEDIO GRANDI

CHIEDE

**DI PARTECIPARE AL PROGETTO FSE FINALIZZATO ALL'EROGAZIONE DEL
CONTRIBUTO REGIONALE PER L'ANNO EDUCATIVO 2019-2020**

A TAL FINE AUTOCERTIFICA

CHE IL BAMBINO/A E' ISCRITTO/FREQUENTA PER L'A. S 2019/2020

l'Asilo nido privato accreditato _____

Di corrispondere a titolo di retta mensile un importo pari a € _____

Di avere un ISEE valido pari a € _____ con scadenza _____

**ACCERTAMENTI DEL COMUNE SULLA VERIDICITÀ DELLE DICHIARAZIONI
PRODOTTE**

L'Amministrazione comunale, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, procederà ad effettuare idonei controlli puntuali sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 del citato DPR.

Ferma restando la responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante ed i componenti il suo nucleo familiare decadono dai benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera.

TRATTAMENTO DEI DATI

Il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati e autorizza il Comune di Arezzo al trattamento degli stessi ai sensi del D.Lgs n°196/2003 e Regolamento UE 2016/679 nel rispetto della normativa vigente.

Data _____

firma _____

***Alla presente si allega documento di identità valido.**