



Cofinanziato
dall'Unione europea



Regione Toscana



Comune di Arezzo

ALLEGATO A

SERVIZIO WELFARE, EDUCAZIONE E SERVIZI AL CITTADINO

UFFICIO SERVIZI EDUCATIVI E SCOLASTICI

DOMANDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ADESIONE ALLA MISURA REGIONALE NIDI GRATIS, A.E. 2024/2025, DA PARTE DI SERVIZI EDUCATIVI PRIVATI ACCREDITATI PRESENTI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI AREZZO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via/piazza _____ n. _____

C.F. _____ in qualità di Legale Rappresentante/titolare
dell'Ente Gestore:

Sede legale/operativa a _____ in via/piazza _____

P.IVA/Cod.Fisc. _____ del servizio educativo accreditato per la prima infanzia
(3-36 mesi) _____

MANIFESTA

la propria intenzione di aderire all'avviso pubblico per la presentazione di manifestazione di interesse finalizzato all'individuazione di servizi educativi per la prima infanzia accreditati (3-36 mesi) per aderire all'intervento Nidi Gratis (Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 5364 del 12/03/2024) approvato dal Comune di Arezzo con provvedimento n.....del

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 (e smi), consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 (e smi) cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci



Comune di Arezzo

DICHIARA

- di aver preso visione, accettandone integralmente il contenuto:
 - dell'avviso pubblico regionale per il sostegno della frequenza dei servizi educativi per la prima infanzia per l'anno educativo 2024/2025 – Misura Nidi gratis (FSE + 2021/2027) approvato con D.D. Regione Toscana n. 5364 del 12/03/2024;
 - dell'avviso pubblico comunale per la presentazione di manifestazione di interesse finalizzato all'individuazione di servizi educativi per la prima infanzia accreditati (3-36 mesi) per aderire all'intervento Nidi Gratis (Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n° 5364 del 12/03/2024) approvato dal Comune di Arezzo con provvedimento n..... del
- di avere sede operativa nel Comune di Arezzo;
- di essere in possesso di accreditamento (rilasciato dal Comune entro il 28/04/2024) con validità temporale per l'a.e. 2024/2025
- Sono / non sono stati adottati provvedimenti/disposizioni/regolamenti che determinano variazioni in aumento o diminuzione delle rette;
- di essere in regola con gli adempimenti in materia di contributi sociali e previdenziali a favore dei lavoratori dipendenti, ai sensi della Legge n. 266/2002 (e smi) e secondo la legislazione vigente;
- di essere ottemperante agli obblighi derivanti dalle norme e prescrizioni dei contratti collettivi, dalle leggi e dai regolamenti sulla tutela, sicurezza, salute, assicurazione e assistenza dei lavoratori;
- di essere informato, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- l'assenza delle condizioni ostative all'adesione del presente avviso;
- di aver preso visione, accettandone integralmente il contenuto:
 - dell'avviso pubblico (Allegato 1) per la presentazione di manifestazione di interesse finalizzato all'individuazione di servizi educativi per la prima infanzia accreditati (3-36 mesi) per aderire all'intervento Nidi Gratis (Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n.° 5364 del 12/03/2024) approvato dal Comune di Arezzo con provvedimento n..... del

ALLEGA

- 1) **l'elenco degli importi delle tariffe/rette** che verranno applicate nell'anno educativo 2024/2025 (da settembre 2024 a luglio 2025) per la frequenza al servizio, distinte per tipologia di frequenza oraria e di tutte le condizioni che ne determinano una possibile variazione in aumento o in diminuzione
- 2) **gli importi**, se previsti, richiesti all'utenza **per la preiscrizione o iscrizione al servizio**, non riconosciuti ai fini dei contributi regionali



Comune di Arezzo

- 3) **gli importi** richiesti all'utenza **per la refezione**, se calcolata separatamente dalla retta, non riconosciuti ai fini dei contributi regionali
- 4) **l'atto unilaterale di impegno** per l'adesione alla Misura Nidi Gratis di cui al modello Allegato B approvato da Regione Toscana con D.D. 5364/24, debitamente sottoscritto e correlato di copia di identità del sottoscrittore in corso di validità;
- 5) **allegato G** con l'indicazione delle tariffe/rette riferite agli a.e. 2022/23 – 2023/24 – 2024/25
- 6) il **calendario di apertura del servizio** per l'a.e. 2024/2025;
- 7) **ulteriori provvedimenti** amministrativi o regolamentari che determinino una variazione in aumento o diminuzione delle tariffe/rette applicate nel servizio educativo privato accreditato per il quale si fa domanda;

Luogo, _____ data _____

Firma leggibile del dichiarante

(Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000;)