Spett.le
COMUNE DI BELLINO
Borgata Pleyne n. 1
12020 BELLINO (CN)

OGGETTO: Domanda di partecipazione per la concessione di contributi (voucher frequenza) alle famiglie residenti nel Comune di Bellino per il potenziamento dei servizi educativi prima infanzia (3-36 mesi) – Spese sostenute nell'anno 2026 - Ai sensi dell'art. 1, commi 172-173, della Legge 30.12.2021 n. 234.

DATI DEI GENITORI O DI CHI ESERCITA LA RESPONSABILITA' GENITORIALE

Cognome_____ Nome_____
Nato a_____ il_____/_____/
residente a Bellino (CN) in via_____ n°_____
Recapito telefonico_____ indirizzo e-mail _____

Cognome_____ Nome_____
Nato a_____ il_____/_____/
residente a Bellino (CN) in via_____ n°_____
Recapito telefonico_____ indirizzo e-mail _____

CHIEDONO

Di poter beneficiare dei contributi alle famiglie per il pagamento delle rette di frequenza nell'anno 2026 dei servizi educativi prima infanzia di cui all'art. 2 comma 3 del D. Lgs 65/2017 (nidi e micronidi, sezioni primavera e servizi integrativi fra cui baby parking) offerti da strutture regolarmente autorizzate al funzionamento (pubbliche o private) site in altri Comuni.

dichiarano ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. n. 445/2000, con le responsabilità penalidi cu iagli artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni mendaci di:

□ aver preso visione dell'Avviso pubblico per la concessione di contributi (voucher) alle famiglie per il potenziamento dei servizi educativi prima infanzia anno **2026** (di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65) ai sensi della legge n. 234/2021, art.1 comma 172.

□ essere cittadini italiani o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una nazione non facente parte dell'Unione Europea, in possesso di regolare permesso di soggiorno alla data dipubblicazione dell'avviso da parte del Comune beneficiario dei contributi;

□ avere la residenza anagrafica nel Comune di Bellino (almeno 1 genitore);

□ che nel proprio nucleo familiare risultano fiscalmente a carico n._____ figli, di età compresa tra 3 - 36 mesi;

□ che il proprio figlio/a (cognome e nome)_____,nato/a a_____ il _____, nell'anno **2026** ha frequentato il seguente servizio:

□ nido _____

□ micronido _____

□ sezione primavera _____

□ baby parking _____

nel Comune di _____ dal _____ al _____,

con importo complessivo delle rette pari a € _____;

Dichiara altresì che la propria posizione rispetto alla richiesta *Bonus Nidi INPS* per l'anno **2026** (di cui all'articolo 1, comma 355, legge 11 dicembre 2016, n. 232) è una delle seguenti:

Periodo dal /al	Denominazione Nido d'Infanzia frequentato	Importo costo servizio sostenuto	Importo bonus INPS riconosciuto

□ Aver presentato domanda per l'a.s. _____/_____ e di essere risultato idoneo con un ammontare mensile pari a € _____;

□ Aver presentato domanda per l'a.s. _____/_____ in data _____, con riscontro negativo dell'INPS;

oppure

□ Non aver presentato domanda per l'a.s. _____/_____ all'INPS;

□ Di voler ricevere il contributo spettante mediante accredito su conto corrente bancario o postale intestato a _____
codice iban _____.

I sottoscritti _____
dichiarano di essere informati, tramite apposita informativa resa disponibile sul sito istituzionale del Comune di Bellino e allegata al Bando, ai sensi dell'art. 13 e seguenti del Regolamento EU 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa. Conferisce il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento EU 2016/679, ai soli fini dell'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto

Si allega (pena l'esclusione):

- Copia del documento di identità e tessera sanitaria in corso di validità;
- Ricevute o quietanze delle spese sostenute nel **2026** per la frequenza dei propri figli in età compresa fra 3 – 36 mesi presso le strutture sopra elencate;
- Certificazione attestante la presentazione della domanda "Bonus asilo nido INPS" _____/_____, da cui sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'ammontare del bonus mensile concesso;
- Altra documentazione (specificare) _____

Bellino, lì _____ **Firma del dichiarante**

_____