



COMUNE DI BROSSO

CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

Codice Fiscale: 84003090010 P.IVA: 04471180010

Indirizzo: Piazza Sclopis n. 1 – 10080 - BROSSO Email brosso@ruparpiemonte.it

MODULO DI RICHIESTA CONCESSIONE CONTRIBUTO NIDO ANNO 2025

DATI DEL DICHIARANTE

Nome/Cognome _____ nato/a a _____ il ____ - ____ - ____

Nazionalità _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

Indirizzo e-mail (OBBLIGATORIO) _____ Tel. _____

CODICE FISCALE _ _ _ _ _

Il/La sottoscritto/a, in relazione alla presente domanda per la concessione di CONTRIBUTO per l'anno 2025 per la frequenza del Nido d'Infanzia, consapevole delle pene previste per false e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 496 del C.P., e consapevole, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. citato, che qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria personale responsabilità

DATI DELL'ALTRO GENITORE

Nome/Cognome _____ nato/a a _____ il ____ - ____ - ____

Nazionalità _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

Indirizzo e-mail (OBBLIGATORIO) _____ Tel. _____

CODICE FISCALE _ _ _ _ _

DATI DEL MINORE

Nome/Cognome _____ nato/a a _____ il ____ - ____ - ____

Nazionalità _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

CODICE FISCALE _ _ _ _ _

DICHIARA:

- ☐ di 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 dalla data di pubblicazione dell'avviso da parte del Comune erogatore del servizio;
- ☐ di essere residenti nel Comune di Brosso;
- ☐ Di aver iscritto il bambino/a all'asilo nido a tempo pieno o part-time nel periodo dal 01.01.2025 al 31.12.2025 presso l'Asilo

NOME _____ COMUNE DI _____

- ☐ di esercitare la responsabilità genitoriale;
- ☐ di POSSEDERE UN ISEE IN CORSO DI VALIDITA' NON SUPERIORE AD € 40.000,00
PARI AD € _____ LA QUALE DATA DI SOTTOSCRIZIONE è _____

- ☐ Di possedere all'interno del nucleo familiare i seguenti figli minori a carico

NOME _____ DATA DI NASCITA _____

NOME _____ DATA DI NASCITA _____

CHE NEL NUCLEO FAMILIARE:

- ☐ ENTRAMBI I GENITORI LAVORANO
- ☐ UN SOLO GENITORE LAVORA

CHE MIO FIGLIO/MIA FIGLIA PRESENTA:

- ☐ DISABILITA'
- ☐ DISAGIO PSICO-SOCIALE

In questi casi è obbligatorio allegare la certificazione medica (per attestare la disabilità) a la certificazione di presa in carico dell'Assistente Sociale (nel caso di disagio psico-sociale)

- ☐ di aver sostenuto nell'anno 2025 le seguenti spese:

mese	importo retta	bonus inps	altri bonus
gennaio			
febbraio			
marzo			
aprile			
maggio			
giugno			
luglio			
agosto			
settembre			
ottobre			
novembre			
dicembre			

Il richiedente viene reso edotto che in caso di morosità verso il Comune di BROSSO, i contributi potranno andare a copertura della morosità stessa, autorizzando fin d'ora l'eventuale compensazione.

CHIEDE INOLTRE CHE

Il contributo sia erogato sul conto corrente a lui/lei intestato/cointestato, con coordinate bancarie:

ISTITUTO _____

COORDINATE BANCARIE: _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Io/La sottoscritto/a dichiara di essere stato previamente informato e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. artt. 46, 47, e 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

Io/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere consapevole che nel caso di concessione di contributo, possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati controlli presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari, specificando a tal fine il codice identificativo degli intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare.

Io/La sottoscritto/a meglio sopra generalizzato/a, dichiara:

- di essere stato/a previamente informato/a sulla "disciplina della privacy", Il Comune di Brosso comunica che è stata aggiornata la policy privacy ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016. In osservanza a quanto prevista dal regolamento europeo i dati raccolti dal Comune vengono raccolti, trattati, conservati e gestiti secondo idonee misure di sicurezza. Il trattamento sarà effettuato, con modalità informatizzate e/o manuali, a cura delle persone autorizzate e impegnate alla riservatezza e preposte alle relative attività in relazione alle finalità perseguite. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento comporterà l'impossibilità dello svolgimento dell'attività istituzionale relativa al procedimento. Il titolare del trattamento è il Comune di Brosso, con sede in Piazza Sclopis n.1.

AUTORIZZA Il comune di BROSSO ad effettuare tutte le comunicazioni in merito all'agevolazione richiesta con la sola eccezione **di quelle di** rigetto dell'istanza all'indirizzo PEC/MAIL: _____

Brosso, lì _____

Firma del dichiarante

ALLEGATI

- a. Copia del documento d'identità del genitore dichiarante.
- b. Se cittadini extracomunitari, copia non autenticata del permesso di soggiorno o carta di soggiorno ai sensi del D.lgs. n. 286/1998 di chi sottoscrive la domanda.
- c. Copia della domanda di iscrizione ad asilo nido pubblico o privato.
- d. Ricevute di pagamento delle rette.
- e. Ricevuta presentazione di domanda di contributo INPS.
- f. Dichiarazione ISEE in corso di validità
- g. Estratto conto delle somme percepite dall'Inps per l'anno 2025.