



# COMUNE DI CASTEL DI TORA

PROVINCIA DI RIETI

Via Don Sabino Gentili, 11 - 02020 Castel di Tora (RI)

Cod. Fisc. 00113520571

TEL 0765 716313 - FAX 0765 716266

www.comune.castelditora.ri.it

MAIL: info@comune.castelditora.ri.it – PEC: protocollo@pec.comune.castelditora.ri.it



Al Comune di Castel di Tora

## OGGETTO: BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE PER FREQUENZA DEL SERVIZIO DI ASILO NIDO. ANNO EDUCATIVO 2026-2027

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_

In qualità di

- Genitore
- Tutore

Del minore:

\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE

L'assegnazione del contributo alle famiglie, secondo i criteri previsti nell'avviso di accesso al beneficio per il servizio di asilo nido, anno educativo 2026/2027 con accredito sul proprio conto corrente con iban, a sé intestato:

IBAN: \_\_\_\_\_

### DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000,

- CHE LO/A STESSO/A E IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A SONO RESIDENTI A CASTEL DI TORA
- IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A È ISCRITTO/A A (Denominazione dell'asilo nido accreditato o che ha presentato la richiesta di accreditamento sul sistema SIRSE alla data di pubblicazione dell'Avviso \_\_\_\_\_)
- SITO IN ( indicare ove è ubicata la struttura) \_\_\_\_\_
- DI ESSERE A CONOSCENZA CHE LA DURATA DEI CONTRIBUTI ECONOMICI A RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE È DETERMINATA IN MASSIMO 10 MENSILITÀ RELATIVE ALL'ANNO 2026/2027 E IN RELAZIONE ALL'EFFETTIVA FREQUENZA DEBITAMENTE CERTIFICATA DALL'ASILO
- CHE LA RETTA MENSILE DI FREQUENZA DEL/DELLA PROPRIO/A FIGLIO/A È PARI AD € \_\_\_\_\_
- CHE L'IMPORTO MENSILE DICHIARATO NON COMPRENDE LA QUOTA DI ISCRIZIONE AL NIDO ED EVENTUALE PRE E POST NIDO



# COMUNE DI CASTEL DI TORA

PROVINCIA DI RIETI

Via Don Sabino Gentili, 11 - 02020 Castel di Tora (RI)

Cod. Fisc. 00113520571

TEL 0765 716313 - FAX 0765 716266

[www.comune.castelditora.ri.it](http://www.comune.castelditora.ri.it)

MAIL: [info@comune.castelditora.ri.it](mailto:info@comune.castelditora.ri.it) – PEC: [protocollo@pec.comune.castelditora.ri.it](mailto:protocollo@pec.comune.castelditora.ri.it)



- DI ESSERE A CONOSCENZA CHE NEL CASO IN CUI NON SIA PRESENTE UN ISEE IN CORSO DI VALIDITÀ, LA DOMANDA NON POTRÀ ESSERE AMMESSA A BENEFICIO
- DI AVER PRESO VISIONE DELL'AVVISO PUBBLICO

## ALLEGA

- fotocopia del documento d'identità del richiedente, in corso di validità
- certificazione ISEE in corso di validità
- certificazione di iscrizione all'asilo nido o Sez Primavera