

MODULO DI DOMANDA – CONTRIBUTO SPESE SERVIZI EDUCATIVI 0-3 ANNI – ANNO 2025

1. Dati del richiedente

- Cognome e Nome:**

[REDACTED]

- Codice fiscale:

[REDACTED]

- Data e luogo di nascita:

[REDACTED]

- **Residenza (Comune, via, n., CAP):**

[REDACTED]

- **Telefono:**

[REDACTED]

- E-mail/PEC:

[REDACTED]

- IBAN per l'accredito del contributo (intestato al richiedente):

2. Dati del minore

- Cognome e Nome:**

- Codice fiscale:

- Data di nascita:

- Residenza:

- **Situazione particolare:**

Minore in affidamento

Minore con disabilità certificata (allegare documentazione)

Altro (specificare):

3. Struttura educativa frequentata

- Denominazione:

• **Tipologia:**

Nido Micronido Sezione primavera Spazio gioco Nido in famiglia Tagesmutter

• **Comune e indirizzo:**

[]

• **Periodo di frequenza (n. mesi 2025):** []

Gennaio

Febbraio

Marzo

Aprile

Maggio

Giugno

Luglio

Agosto

Settembre

Ottobre

Novembre

Dicembre

• **Retta mensile:**

[]

4. Spese sostenute

• **Totale rette pagate (anno 2025): €**

[]

• **Contributi/rimborsi già percepiti (INPS, Vesta, altri pubblici o privati): €**

[]

5. Situazione economica

• **Valore ISEE (allegare attestazione): €**

[]

6. Dichiarazioni del richiedente

Sono residente nel Comune di Cambiano

Le spese dichiarate sono effettivamente sostenute e documentabili

Sono consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

Autorizzo i controlli da parte del Comune

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente

7. Allegati obbligatori

- Copia documento di identità del richiedente
- Attestazione ISEE valida (rilasciata nel 2025, scadenza 31/12/2025)
- Certificazione disabilità (se presente)

8. Firma

• **Luogo e data:**

[_____]

• **Firma del richiedente:**

[_____]