

**AVVISO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI PER L'ABBATTIMENTO DEI COSTI RELATIVI ALLA FREQUENZA DI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA (0-3 ANNI), PER LE FAMIGLIE RESIDENTI NEL COMUNE DI COLLAZZONE, PER L'ANNO EDUCATIVO 2021/2022.**

Dichiarazione sostitutiva di autocertificazione  
(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

**AL COMUNE DI COLLAZZONE**  
**Ufficio Servizi Sociali e Scolastici**  
**P.zza Jacopone n. 6**  
**06050 Collazzone (PG)**

Da inviare per

- Pec: [comune.collazzone@postacert.umbria.it](mailto:comune.collazzone@postacert.umbria.it)

- A mezzo raccomandata A/R

- Consegna a mano all'Ufficio Protocollo del  
Comune

**CONSAPEVOLE CHE CHIUNQUE RILASCIAM DICHIARAZIONI MENDACI È PUNITO AI SENSI DEL CODICE PENALE E DELLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 46 D.P.R. N. 445/2000**

**VISTA la Deliberazione di Giunta comunale n. 111 del 28 dicembre 2022 e la Determinazione del Responsabile dell'Area Vigilanza, Anagrafe, Elettorale, Servizi Sociali e Scolastici e Affari Generali n. 219 del 30/12/2022;**

**Il/La sottoscritto/a**

*(NB: chi è nato in Italia indichi Comune e Provincia; i nati all'estero indichino lo Stato di nascita e la sigla "EE" come provincia.)*

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a Comune/Stato \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

sesto  M  F Residente in Comune di \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_)

a far data dal \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_, c.a.p. (\_\_\_\_\_)

Codice fiscale I \_ I

Numero di telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Carta d'identità n \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

L'assegnazione di un contributo economico per la riduzione delle rette per la frequenza del servizio educativo autorizzato per la prima infanzia, pubblico e/o privato in appalto o in convenzione;

A tal fine

### DICHIARA

- Di essere a conoscenza e di accettare tutte le norme previste dall'avviso in oggetto
- Di essere
- Cittadino italiano
- Cittadino comunitario
- Cittadino extracomunitario, in di titolo di soggiorno regolare n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_ o in caso di rinnovo con ricevuta di presentazione in data \_\_\_\_\_;

Che il proprio nucleo familiare è composto da:

Nome e Cognome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela

- Che il proprio nucleo familiare ha un valore ISEE (ORDINARIO O CORRENTE) in corso di validità pari ad € \_\_\_\_\_;

- Di chiedere il contributo in favore del sottoindicato minore, riportato dalla certificazione Isee, e residente nel Comune di Collazzone:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

- Che il minore, nell'anno educativo 2021/2022 è stato iscritto presso il seguente centro educativo:  
\_\_\_\_\_;

- Di aver sostenuto, nell'anno educativo 2021/2022 (01.09.2021/09/08/2022), spese per il pagamento delle rette per un importo totale di € \_\_\_\_\_;

- Di essere consapevole che le dichiarazioni rese saranno sottoposte a verifiche e controlli conformemente alla vigente normativa statale in materia;

- Di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse allo svolgimento del procedimento e nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di

