 

# ALLEGATO B

**AL COMUNE DI SUBBIANO**

**UFFICIO SCUOLA**

# DOMANDA DI BUONO SCUOLA ANNO 2025

**AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO A SOSTENERE LE FAMIGLIE NELLE QUALI SONO PRESENTI BAMBINI E BAMBINE CHE FREQUENTANO LE SCUOLE DELL’INFANZIA PARITARIE – BANDO BUONI SCUOLA ANNUALITA’ 2025**

**Il/La Sottoscritto/a**

[ ] genitore

[ ] affidatario/a

[ ] esercente responsabilità genitoriale (Barrare con una X la casella di interesse)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Residenza | via | | | | | | Comune | | | | | | | | Cap | |
| Tel. | Cell. | | | | | | E-mail | | | | | | | | | |

# CHIEDE DI PARTECIPARE AL BANDO

**Per l’assegnazione di buono scuola -** Avviso pubblicato finalizzato a sostenere le famiglie nelle quali sono presenti bambini e bambine che frequentano le scuole dell’infanzia paritarie – Bando buoni scuola anno 2025 e, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

# DICHIARA AL TAL FINE QUANTO SEGUE:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome del/della bambino/a |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Luogo e data di nascita |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Residenza |  | | | | | |  | | | | | | | |  | |
| Scuola dell’infanzia Paritaria privata presso la quale il/la bambino/a è iscritto/a |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | |

**La/Il sottoscritta/o dichiara altresì di presentare questa istanza esclusivamente al Comune di Subbiano presso il quale è situata la scuola frequentata dal/dalla propri/a figlio/a.**

**Scheda Previsione Finanziaria Buoni Scuola–Totale Spesa prevista €**

**Dettaglio dei costi dichiarati:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data inizio** | **Data fine** | **Totale** | **Retta mensile** | **Totale spesa annua** |
| **frequenza** | **frequenza** | **mesi** |
|  |  |  |  |  |

La/Il sottoscritta/o allega a tal fine (barrare con una x la voce corrispondente)

* copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità
* dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/00 relativa all’avviso pubblico finalizzato a sostenere le famiglie nelle quali sono presenti bambini e bambine che frequentano le scuole dell’infanzia paritarie – Bando buoni scuola anno 2025 (**Allegato C**);
* eventuale documentazione/dichiarazione per i richiedenti con casi di minori segnalati dai servizi sociali o sanitari, o in possesso della certificazione di disabilità di cui alla Legge n. 104/1992 o con problematiche psicofisiche, sensoriali certificate dalla competente ASL ancorchè prive della certificazione di disabilità di cui alla Legge n. 104/1992 o collocati, sulla base di provvedimenti della Autorità Giudiziaria, in affidamento familiare e/o struttura, nell’anno di affido pre-adottivo, nonché in analogo periodo post adottivo nel caso di adozioni internazionali, oppure soggetti a programmi/progetti di protezione, purchè la famiglia affidataria o adottiva sia residente in un Comune della Toscana.

**A tale scopo dichiara:**

* **Che il proprio nucleo familiare ha una certificazione I.S.E.E in corso di validità legata a prestazioni agevolate per minorenni (DPCM 159/2013 E DM 7/11/2014) cosi determinata:**

**In caso di Attestazione definitiva INPS indicare:**

**Numero Protocollo INPS-ISEE | |**

**Valore ISEE €**

**Dichiarazione Sostitutiva Unica sottoscritta in data: / /**

**DATI PER ACCREDITAMENTO DELL'EVENTUALE CONTRIBUTO**

**(i dati devono essere riferiti al soggetto richiedente il beneficio)**

Si richiede l’accreditamento del contributo: **[ ] CONTO CORRENTE BANCARIO**

# [ ] CONTO CORRENTE POSTALE

BANCA/UFF. POSTALE AGENZIA DI

VIA n.

COMUNE ( )

CODICE IBAN



*(Utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra)*

# IL/LA RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESÌ:

* di presentare questa istanza esclusivamente al Comune di Subbiano presso il quale è sita la scuola frequentata dal/dalla propri/a figlio/a.
* di essere a conoscenza e di accettare tutte le disposizioni contenute nell’apposito Bando.
* di essere a conoscenza e di accettare il fatto che l’importo del buono scuola sarà stabilito in funzione dei finanziamenti erogati al Comune dalla Regione Toscana e sulla base dei criteri definiti dal Bando.
* di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune e di essere a conoscenza che, ai sensi del DPR 445/2000, spetta all’Amministrazione Comunale procedere a idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, e che nel caso emerga la non veridicità delle stesse o che i documenti presentati siano falsi, la stessa provvederà a denunciare il fatto all’autorità giudiziaria.
* di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.
* di essere stato informato sul trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation) (si veda art. 9 avviso pubblico comunale).

Data Firma