

Oggetto: Richiesta di riconferma dell'iscrizione alle strutture private in convenzione per l'a.e. 2015/2016.

Io sottoscritto/a _____

residente in _____ Via/P.zza _____ CAP _____ Tel _____

quale padre madre tutore affidatario (Sentenza _____)

del/la bambino/a : Cognome _____ Nome _____

nato/a il _____ a _____
iscritto per l'a.e. 2014/2015 presso il nido/Spazio b.e/b.i
convenzionato _____

CONFERMO L'ISCRIZIONE ALLA STRUTTURA PER L'ANNO EDUCATIVO 2015/2016

Spazio b.e/b.i con orario dal lunedì al venerdì antimeridiano

Asilo Nido: con orario dal lunedì al venerdì:

8,00-14,30 8,00-16,30 9,00-14,30 9,00-16,30

Dichiaro di avere altri figli iscritti al servizio nido

Dichiaro che il minore _____ è 3° figlio

Intendo avvalermi dei benefici derivanti dalla presentazione della DSU

Allego alla Domanda la Dichiarazione sostitutiva relativa al nuovo indicatore della Situazione Economica equivalente del nucleo familiare.

Essendo in possesso dell'attestazione rilasciata dall'INPS o CAF, indico di seguito:

- **valore dell'Indicatore Isee** _____
- **Protocollo della DSU** _____
- **Data dell'attestazione** _____

Non essendo ancora in possesso dell'attestazione, in quanto ancora in lavorazione presso l'INPS, indico di seguito il protocollo della ricevuta rilasciata dal CAF/INPS _____.

Dichiaro pertanto che sarà mia cura monitorare, presso il CAF di riferimento il buon fine del processo di acquisizione dell'ISEE da parte dell'INPS.

Non intendo avvalermi dei benefici derivanti dalla presentazione della DSU e quindi consapevole dell'applicazione della tariffa massima.

Allego alla presente Relazione dei Servizi Sociali al fine dell'applicazione dell'esonero della quota contributiva

(Assistente sociale _____)

Dichiaro altresì di essere consapevole che, nel rispetto di quanto previsto dall'art.7 del Regolamento degli asili nido, approvato con deliberazione del C.C. n.45/1996, l'irregolarità nei pagamenti delle quote contributive dovute per l'anno scolastico 2014/2015 comporterà l'automatica decadenza dal servizio.

Annotazione estremi documento d'identità allegato alla presente domanda

Il Dichiarante
Firma leggibile _____

_____ l'impiegato incaricato _____