

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE
DI SERNAGLIA DELLA BATTAGLIA

**OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO PER LA FREQUENZA DI SERVIZI PER MINORI IN
ETA' PRESCOLARE**

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a SERNAGLIA DELLA BATTAGLIA

in Via _____ n° _____ telefono _____

genitore del minore _____

CHIEDE

l'assegnazione al contributo previsto per la frequenza di servizi per minori in età prescolare (asilo nido, nido famiglia e centro infanzia).

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, dichiara:

- che il proprio figlio _____ frequenta la struttura per minori in età prescolare denominata _____ situata a _____, per almeno 20 ore settimanali (allegare dichiarazione della struttura);
- che l'I.S.E.E. del proprio nucleo familiare per l'anno in corso ammonta a € _____;
- che il codice IBAN del c/c dove accreditare il contributo è il seguente: _____ intestato a _____

Sernaglia D.B. _____

FIRMA
