



MODULO DI RICHIESTA DEI BENEFICI REGIONALI PER L'ABBATTIMENTO DELLE RETTE A CARICO DELLE FAMIGLIE PER LA FREQUENZA DI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA DI CUI ALL'ARTICOLO 15 DELLA LEGGE REGIONALE 20/2005

UNIONE TERRITORIALE INTERCOMUNALE
- UTI FRIULI CENTRALE -

RICEVUTO IN DATA: _____

ALLE ORE: _____

DA: _____

All'Unione Territoriale Intercomunale
del Friuli Centrale
Sistema Locale Servizi Sociali
Via Gorgi 16
Udine

Il/La sottoscritto/a _____ (M - F), nato/a il _____, a _____, con cittadinanza _____, residente a (CAP _____), _____ (cod. ISTAT _____) in (indirizzo) _____, num. _____, [specificare solo se diverso dalla residenza: domiciliato a _____ (CAP _____, cod. ISTAT _____) in via _____,] telefono _____, indirizzo eMail _____,

codice fiscale

dichiara

quale esercente la responsabilità genitoriale sul/sui minore/i, di cui all'elenco nella tabella allegata, che lo/gli stesso/i è/sono iscritto/i per l'anno educativo _____ al servizio educativo e secondo i termini specificati nella tabella medesima.

chiede

- che gli siano riconosciuti i buoni di servizio per l'abbattimento delle rette di frequenza dei servizi per la prima infanzia per l'anno educativo 2017-18 finanziati con le risorse del POR FSE 2014-2020 – Programma specifico 23/15 – Azione 9.3.3. di cui all'avviso pubblicato dall'Ente gestore in indirizzo;
- o, in subordine in caso di carenza dei requisiti oppure di esaurimento delle risorse disponibili
- l'ammissione ai benefici regionali per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per la frequenza di servizi educativi per la prima infanzia secondo le disposizioni di cui all'articolo 15 della legge regionale 20/2005 e del relativo Regolamento attuativo emanato con D.P.Reg. n. 139 del 10.7.2015 e successive modifiche.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni rese e sottoscritte con la presente richiesta ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, e che, in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, si applicano le sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo DPR 445/2000

dichiara

- di essere residente o di prestare attività lavorativa nel territorio della Regione da almeno un anno;
- (in quanto richiedente con cittadinanza non italiana) che la presenza in territorio italiano è regolare ai sensi delle norme vigenti;

- che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del proprio nucleo familiare per l'anno corrente (DSU prot. _____), ammonta a Euro _____;
- che al momento della presentazione della domanda i soggetti esercenti la responsabilità genitoriale sul/i minore/i di cui all'elenco nella tabella allegata risultano trovarsi nella seguente condizione lavorativa:

nome e cognome	condizione lavorativa
	occupato in stato di disoccupazione (ex art. 19 D.Lgs 150/15) altro: _____
	occupato in stato di disoccupazione (ex art. 19 D.Lgs 150/15) altro: _____

Autorizza l'Amministrazione in indirizzo ad erogare il beneficio spettante al gestore del servizio educativo indicato nella tabella allegata al fine di abbattere il costo retta mensile relativo al servizio medesimo.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare l'eventuale ammissione di benefici di cui alla presente domanda, nonché il relativo ammontare, ad altri soggetti che intendessero erogare ulteriori provvidenze per le medesime finalità.

Allega:

- Copia del documento d'identità;
- Elenco dei Minori – dettaglio dei termini dell'iscrizione.

(luogo e data)

(firma)

