

Spett.le
Comune di Moriago della Battaglia
Ufficio Servizi Sociali
Piazza della Vittoria, n. 14
31010 Moriago della Battaglia (TV)

OGGETTO: Domanda di contributo per la frequenza di servizi per la prima infanzia (0 – 3 anni) nel periodo gennaio – novembre 2024.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente nel Comune di Moriago della Battaglia in _____ n. _____

C.F. _____ telefono _____

e-mail _____

CHIEDE

Il contributo per la frequenza presso strutture per minori di età prescolare (0-3 anni) del figlio minore/della figlia minore:

Cognome e nome: _____, nato/a a _____ il _____;

che ha frequentato nel periodo indicato la seguente struttura:

Denominazione _____

Sede _____

n. tel. _____ e-mail _____

A tal fine, ai sensi dell'articolo 75 del D.P.R. 445/2000, consapevole che qualora emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni, vengono meno i benefici eventualmente conseguiti sulla base delle dichiarazioni non veritiere ed è possibile incorrere nelle sanzioni penali previste dall'art. 74 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- che, alla data di pubblicazione dell'avviso pubblico per la concessione di contributi per la frequenza di servizi per la prima infanzia, il richiedente e il minore per cui si chiede il contributo risultano residenti nel Comune di Moriago della Battaglia;
- di essere cittadino italiano o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una nazione non facente parte dell'Unione Europea, in possesso di regolare permesso di soggiorno;
- che il minore per il quale si chiede il contributo ha frequentato la struttura dal mese di _____ al mese di _____ 2024;

