

<p style="text-align: center;"><b>Richiesta</b></p> <p><b>di partecipazione alla</b></p> <p><b>Misura Bonus Comune Asili</b></p> <p><b>nido</b></p> <p><b>anno educativo 2024/2025</b></p>	 <p><b>COMUNE DI BUCCINASCO</b>  <b>Provincia di Milano</b></p> <p><b>SERVIZIO ISTRUZIONE E ASILI NIDO</b></p>
--	---

Buccinasco, \_\_\_\_\_ 20..

**AL SERVIZIO ISTRUZIONE E ASILI NIDO**  
 Comune di BUCCINASCO

Il/La  
 sottoscritt \_\_\_\_\_

cognome	nome

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

n°. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_)

Telefono o Cellulare \_\_\_\_\_

Genitore di \_\_\_\_\_

Frequentante l'asilo nido \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

propone domanda di partecipazione alla Misura Bonus Comune asili nido a.e. 2024/2025.

Inoltre dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci:

- di essere in possesso di un ISEE** minorenni in corso di validità di importo pari a € 25.000,01 fino ad € 40.000,00;  
 Codice fiscale (del richiedente la DSU) \_\_\_\_\_  
 Numero di protocollo INPS-ISEE \_\_\_\_\_
- di corrispondere una retta mensile per la frequenza al servizio asilo nido superiore all'importo rimborsabile da INPS, pari a € 227,27;
- figli di età compresa tra 3 mesi – 3 anni iscritti presso una delle tre strutture nido comunali di Buccinasco;

- il nucleo familiare all'interno del quale è presente il bambino è residente nel Comune di Buccinasco;
- di aver letto e compreso l'Avviso per l'adesione delle famiglie alla Misura Bonus Comune asili nido anno educativo 2024/2025.

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs.101/2018) e l'Avviso per l'adesione delle famiglie alla Misura Bonus Comune asili nido 2024/2025 e di essere consapevole che i dati personali comunicati con la presente e quelli riportati nei relativi allegati, sono strettamente necessari ai fini della partecipazione alla Misura Bonus Comune asili nido 2024/2025 e saranno trattati dal Titolare del trattamento, Comune di Buccinasco, con le modalità e le finalità indicate nella citata informativa.

Data, \_\_\_\_\_

Firma per esteso

\_\_\_\_\_

Allegare copia del documento d'identità del sottoscrittore

La presente richiesta dovrà essere inviata al seguente indirizzo e-mail:

[protocollo@comune.buccinasco.mi.it](mailto:protocollo@comune.buccinasco.mi.it) oppure al seguente indirizzo PEC [protocollo@cert.legalmail.it](mailto:protocollo@cert.legalmail.it)

La Misura Bonus Comune asili nido verrà applicata a decorrere dalla prima fatturazione utile riguardante l'anno educativo 2024/2025, potrà essere applicato per un massimo di 11 mensilità complessive e non avrà efficacia retroattiva.