

Prot. n. _____ del _____

All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di OLLOLAI

Oggetto: RICHIESTA CONTRIBUTO NIDI GRATIS - ANNO 2026

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE		CAP		PROV.	
TELEFONO		CELLULARE			
EMAIL					
PEC					

In qualità di *(barrare la casella di interesse)*:

- ☐ Genitore della/del bambina/o sottoindicata/o
- ☐ Tutore della/del bambina/o sottoindicata/o:

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE DI		CAP		PROV.	

CHIEDE

L'EROGAZIONE del CONTRIBUTO "NIDI GRATIS" PER L'ANNO 2026, con riferimento alle mensilità sotto indicate:

- ☐ **SEZIONE A): DA COMPILARE QUALORA SIANO STATE PAGATE LE RETTE E SIANO STATI RISCOSSI I CONTRIBUTI DEL BONUS NIDO INPS PER TUTTI O ALCUNI MESI COMPRESI TRA GENNAIO E LUGLIO 2026**

Mese	Servizio educativo frequentato <i>(indicare denominazione e indirizzo)</i>	Importo retta versato <i>(comprensiva della quota dell'iscrizione debitamente ripartita tra i vari mesi)</i>	Importo "Bonus Nido 2026" rimborsato dall'INPS	Importo eventuali ulteriori contributi ricevuti tramite il Comune
Gennaio 2026				
Febbraio 2026				
Marzo 2026				
Aprile 2026				
Maggio 2026				
Giugno 2026				
Luglio 2026				

Si allegano a tal fine:

- le fatture e ricevute attestanti il pagamento delle rette sopra indicate;
- le attestazioni di riscossione del Bonus nido Inps per i mesi sopra indicati.

- ☐ **SEZIONE B): DA COMPILARE PER I MESI COMPRESI TRA GENNAIO E DICEMBRE 2026, QUALORA NON SIA STATA ANCORA DEFINITA L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO E/O NON SIANO STATI EFFETTUATI I PAGAMENTI DELLE RETTE E/O NON SI SIANO ANCORA RICEVUTI I CONTRIBUTI BONUS NIDO INPS 2026**

Mese	Denominazione e indirizzo del servizio educativo frequentato dalla / dal bambina / o sopra indicata / o o che si intende far frequentare alla / allo stessa / o
Gennaio 2026	
Febbraio 2026	
Marzo 2026	
Aprile 2026	
Maggio 2026	
Giugno 2026	
Luglio 2026	
Settembre 2026	
Ottobre 2026	
Novembre 2026	
Dicembre 2026	
N. Totale mesi	_____ <i>(indicare il numero dei mesi per cui è stata compilata la presente tabella)</i>

Si impegna, a tal fine, a presentare entro il termine del 31.01.2027:

- le ricevute comprovanti il pagamento delle rette di frequenza per i mesi sopra indicati;
- le attestazioni di riscossione del Bonus nido Inps per i mesi sopra indicati.

DICHIARA INOLTRE

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.):

- ☐ di aver preso visione dell'Avviso pubblicato dal Comune di Ollolai per il contributo in oggetto e di accettarlo in tutte le sue parti;
- ☐ di essere in possesso dei requisiti indicati nel suddetto Avviso;
- ☐ di aver preso visione dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali connesso al procedimento e di averla compresa in tutte le sue parti;
- ☐ **che l'ISEE per specifiche prestazioni familiari e per l'inclusione** (introdotto dall'art.1, comma 208, della legge 30 dicembre 2025, n.199 – Legge di Bilancio 2026), **in corso di validità**, del proprio nucleo familiare è di € _____ ed è stato rilasciato in data _____;
- ☐ che le rette di frequenza e di iscrizione sono state/saranno sostenute dalla/dal sottoscritta/o;
- ☐ che il rimborso del Bonus nido INPS è stato ricevuto/si riceverà su un c/c intestato alla/al sottoscritta/o;

Si allega:

- ☐ certificazione ISEE **per specifiche prestazioni familiari e per l'inclusione**;
- ☐ fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità (se la domanda è firmata in modo autografo).

Si autorizza, inoltre:

- ☐ l'invio all'indirizzo sopra indicato di ogni comunicazione relativa al procedimento di assegnazione del contributo e di impegnarsi alla immediata comunicazione degli eventuali cambi di indirizzo;
- ☐ l'accredito del contributo Nidi gratis 2026 sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata, avente il seguente Codice IBAN:

PAES E	CIN EUR	CI N	ABI	CAB	CONTO CORRENTE															

c/c presso _____ intestato a _____

Firma della/del richiedente
