

Spett.le
Comune di Sonico
Piazza IV Novembre 1
25048 Sonico (BS)

OGGETTO: Richiesta contributo “Bonus Prima Infanzia anno 2024”.

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
(Cognome e Nome)

il _____ codice fiscale n. _____ residente a **Sonico**

in Via _____ n. _____ tel./cell. _____

in qualità di genitore di _____ nato a _____ il _____,
(Cognome e Nome)

frequentante l’asilo nido/micronido/nido famiglia _____
(barrare le voci che non interessa) (Denominazione struttura)

a tempo pieno/full-time/part-time _____ con sede a _____
(Specificare)

in Via _____ n. _____, con la presente **CHIEDE** di accedere al

contributo “**BONUS PRIMA INFANZIA**” PER L’**ANNUALITÀ 2024** e a tale scopo

DICHIARA che per l’anno 2024 :

- HA RICEVUTO** DALL’INPS (o altro ente) l’importo di Euro _____ quale integrazione della retta di frequenza per l’anno 2024 come da presente avviso;
- NON HA RICEVUTO** alcun contributo dall’INPS per le stesse finalità del presente avviso;
- di essere residente nel Comune di Sonico;
- che la retta mensile di frequenza è pari ad Euro _____ e per l’anno 2024 il totale pagato è di Euro _____ come **comprovato dalla dichiarazione dell’asilo nido/micro nido/nido famiglia allegato alla domanda** e contattabile al seguente numero telefonico: _____;
- di essere consapevole che nel caso di assenze prolungate, superiori al 50%, il contributo verrà riparametrato proporzionalmente alla retta pagata;
- che il proprio ISEE è pari ad € _____ come da attestazione n. _____ del _____ in corso di validità (**allegato alla presente**);

