



All'Ufficio Servizi al Cittadino

Oggetto: dichiarazione di accettazione del posto riservato nei servizi educativi prima infanzia inseriti nel sistema pubblico dell'offerta.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Genitore/ Affidatario/tutore del bambino/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale del bambino \_\_\_\_\_

### DICHIARO

**di accettare** il posto all'asilo nido \_\_\_\_\_ con le modalità previste dal bando per l'assegnazione di posti riservati nei servizi educativi prima infanzia inseriti nel sistema pubblico dell'offerta **per l'anno educativo 2019/2020**.

Si prende atto che la parte della retta a carico del Comune ammonta al \_\_\_\_\_% e che la somma corrispondente verrà erogata direttamente dal Comune al titolare gestore del nido (artt. 8 e 9 del bando "Accettazione dell'ammissione" e "Quota iscrizione e costo del servizio").

Valori ISEE scaglioni	Misura copertura quota mensile
ISEE da €. 1.000,00 a €. 6.100,00	45%
ISEE da €. 6.100,01 a €. 13.000,00	40%
ISEE da €. 13.000,01 a €. 18.000,00	35%
ISEE da €. 18.000,01 a €. 36.000,00	30%
ISEE da €. 36.000,01 a €. 49.999,99	10%
ISEE oltre €. 50.000,00	Nessuna copertura quota mensile

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

**Si allega copia del documento di riconoscimento**

