

BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI "VOUCHER NIDO" PER L'ANNO EDUCATIVO 2026/2027

Misura di potenziamento dei posti nei SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA di cui all'art. 2, comma 3, lett. a), del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65

[art. 1, comma 172, della Legge n. 234/2021; art. 1, comma 496, lettera b), della Legge n. 213/2023]

- ISTANZA DI ASSEGNAZIONE -**Al Comune di Pompiano****protocollo@pec.comune.pompiano.brescia.it**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a Pompiano (BS) in via _____

cod. fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Tel. _____ - eventuale altro recapito _____

e-mail _____

CHIEDE

l'assegnazione di "voucher nido" per l'anno educativo 2026/2027, ad integrazione delle rette per la frequenza ai servizi educativi per l'infanzia di cui all'art. 2, comma 3, lettera a), del Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 65 del/la proprio/a figlio/a:

COGNOME	NOME	Luogo di nascita	Data di nascita
CODICE FISCALE: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _			

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e art. 489 del Codice Penale) ,

DICHIARA:

RESIDENZA	che, alla data odierna, il/la sottoscritto/a ed il/la figlio/a minore per i quali richiede il "voucher nido" risulta iscritto/a -nel medesimo nucleo familiare- nell'Anagrafe della Popolazione Residente del Comune di Pompiano;
CITTADINANZA	di avere la cittadinanza: <input type="checkbox"/> italiana; <input type="checkbox"/> di un Stato membro dell'Unione Europea: _____ <input type="checkbox"/> di uno Stato extra-UE: _____ titolare di regolare documento di soggiorno, di cui allega copia;

<p>ATTESTAZIONE I.S.E.E.</p>	<p>di essere in possesso di attestazione ISEE prot. _____ valida fino al _ _ . _ _ . _ _ _ _ _ , riportante i seguenti valori: – n. componenti il nucleo familiare: _ _ – I.S.E.E. ordinario : _ _ _ . _ _ _ _ _ , _ _ _ – I.S.E.E. per prestazioni agevolate per minorenni o per famiglie con minorenni (riferito al minore per cui chiede il “voucher nido”): _ _ _ . _ _ _ _ _ , _ _ _ <input type="checkbox"/> IN ALTERNATIVA ALLA COMPILAZIONE ALLEGA FOTOCOPIA</p>
<p>FREQUENZA NIDO</p>	<p>che il/la minore per cui chiede il “voucher nido” <u>È ATTUALMENTE ISCRITTO/A</u> al servizio educativo per l’infanzia: <i>tipologia:</i> _____ <i>denominazione:</i> _____ <i>indirizzo:</i> _____ <input type="checkbox"/> già convenzionato con il Comune; <input type="checkbox"/> che intende convenzionarsi con il Comune; <u>CON FREQUENZA:</u> <input type="checkbox"/> A TEMPO PIENO dal _____ al _____ a fronte di una retta mensile di € _____ <input type="checkbox"/> A TEMPO PARZIALE dal _____ al _____ a fronte di una retta mensile di € _____ Usufruisce del SERVIZIO REFEZIONE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>ALTRI BONUS, CONTRIBUTI O BENEFIT PER ASILO NIDO - IMPORTO “VOUCHER NIDO”</p>	<p><input type="checkbox"/> di beneficiare/aver presentato la domanda per altre forme di sostegno economico per il servizio di asilo nido: <input type="checkbox"/> benefit/welfare aziendale: € _____ <input type="checkbox"/> altro (<i>indicare tipo beneficio e relativo importo</i>): _____ _____</p> <p><input type="checkbox"/> di NON beneficiare/ non aver presentato la domanda per altre forme di sostegno economico per la medesima finalità (<i>ad es. welfare aziendale</i>).</p>

DICHIARA, altresì,

di essere a conoscenza che:

- sui dati dichiarati potranno essere effettuati, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
- ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, qualora dai controlli effettuati da questa Amministrazione in collaborazione con la Guardia di Finanza emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sarà decaduto dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione mendace;
- ai sensi dell'art. 76 comma 1, del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni non veritiere e la falsità in atti sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni modifica intervenuta ai requisiti dichiarati, che comporti il venire meno del diritto al beneficio richiesto.

Infine, rispetto al pagamento dei benefici:

DICHIARA

di essere consapevole che, in caso di concessione del “voucher nido”, lo stesso:

- potrà essere riconosciuto fino a concorrenza della retta -al netto dell'importo del Bonus Nido Inps e di altri eventuali contributi e/o benefici percepiti per la medesima finalità (ad es. welfare aziendale)-, in modo proporzionale alle risorse disponibili e fino ad esaurimento delle stesse;
- verrà liquidato direttamente all'ente gestore del servizio educativo per l'infanzia convenzionato con il Comune.

Pompiano, lì _____

IN FEDE

(da firmare digitalmente oppure con firma autografa ed allegato documento di identità)



ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE ALLA DOMANDA:

- copia del documento di identità del richiedente (obbligatorio se domanda non firmata digitalmente)
- copia del documento di soggiorno (obbligatorio ove previsto)
- attestazione ISEE (facoltativo)

Informativa privacy

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Pompiano saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 dell'Unione Europea.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatico-digitali.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Pompiano.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento Generale.

L'informativa completa redatta ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Generale è reperibile presso gli uffici comunali e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.pompiano.brescia.it.

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA S.r.l.	14243311009	Via della Conciliazione, 10	00193	Roma	Ghirardini Daniela