COMUNE DI SAN TEODORO

(Provincia della Gallura Nord Est Sardegna)
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
Via Grazia Deledda, snc – 07052 San Teodoro (SS) – tel. 0784/860011, fax 0784/865192
pec. servizisociali@pec.comunesanteodoro.it

All'Ufficio Servizi Sociali
Comune di San Teodoro
Via Grazia Deledda snc
07052 San Teodoro
Mail: **protocollo@pec.comunesanteodoro.it**

DOMANDA

SCADENZA: ORE 12:00 DEL 27.02.2026

La/Il Sottoscritta/o_____ nata/o a _____

il _____, residente a_____, in Via/Piazza_____:::_____

_____n°___, CF:_____, cell./tel. _____,

e-mail/pec_____

La/Il Sottoscritta/o_____ nata/o a _____

il _____, residente a_____, in Via/Piazza_____:::_____

_____n°___, CF:_____, cell./tel. _____,

e-mail/pec_____

In qualità di genitori di_____, nato a_____

il_____, regolarmente iscritta/o presso:

- **Micronido/Nido d'Infanzia Comunale San Teodoro**

RICHIEDE

di poter beneficiare del **"Bonus Nidi gratis"** di cui alla L. R. n. 20/2019 art. 4, comma 8, lettera a).

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi dei Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

COMUNE DI SAN TEODORO

(Provincia della Gallura Nord Est Sardegna)
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
Via Grazia Deledda, snc – 07052 San Teodoro (SS) – tel. 0784/860011, fax 0784/865192
pec. servizisociali@pec.comunesanteodoro.it

DICHIARA

1. Che la/il propria/o figlia/o:

ha frequentato

☐ Il Micronido/Nido d'Infanzia Comunale di San Teodoro, per l'anno educativo 2025-2026 e risulta iscritto anche per l'anno educativo 2026-2027;

è iscritto/a

☐ Al Nido d'Infanzia Comunale di San Teodoro, per l'anno educativo 2026-2027 (NUOVA ISCRIZIONE);

2. Di aver versato regolarmente le quote di contribuzione per il servizio di cui sopra al Comune di San Teodoro; (N.B.: Sono rimborsabili i costi dei servizi riferiti al periodo compreso tra il 01.07.2025 e il 31.12.2025 per un massimo di 6 mensilità);

3. Che nel proprio nucleo familiare risultano fiscalmente a carico n°_____figli (anche adozioni e affidi) di età compresa tra 0 e 3 anni;

4. Che l'ISEE 2025 presentato all'INPS e calcolato ai sensi dell'articolo 7 del D.P.C.M. n. 159/2013, per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare è pari a €_____;

5. Di avere presentato la domanda Bonus Nidi INPS (di cui all'articolo 1, comma 355, legge 11 dicembre 2016, n. 232) risultante idoneo ed il cui ammontare riconosciuto è pari a €_____;

6. Chiede che il pagamento delle somme relative al "Bonus Nidi gratis", sia effettuato nel modo seguente:

- Carta prepagata a me intestata e/o cointestata IBAN _____

- Accredito su c/c bancario a me intestato e/o cointestato IBAN _____

7. Che comunicherà qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dell'avvenuto cambiamento.

Si allega:

- ISEE 2025;
- Certificazione attestante la presentazione della domanda "Bonus Nidi Inps" da cui sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'ammontare del bonus;
- Copia documenti di riconoscimento di entrambi i genitori;
- Copia documento dattiloscritto dal quale si evinca in modo chiaro il codice IBAN suindicato.

COMUNE DI SAN TEODORO

(Provincia della Gallura Nord Est Sardegna)
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
Via Grazia Deledda, snc – 07052 San Teodoro (SS) – tel. 0784/860011, fax 0784/865192
pec. servizisociali@pec.comunesanteodoro.it

I sottoscritti _____ e _____

dichiarano inoltre

- ☐ di aver preso visione dell'Avviso Pubblico;
- ☐ di autorizzare il Comune di San Teodoro all'utilizzo dei propri dati, come previsto nell'informativa sotto specificata;
- ☐ di prendere atto che le comunicazioni inerenti il presente procedimento avverranno attraverso il numero di cellulare e l'indirizzo e-mail indicato nel presente modulo;
- ☐ aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 pubblicata nel sito istituzionale e di averne compreso l'intero contenuto.

Luogo/data

_____

La Dichiarante

_____

Il dichiarante

_____

OVVERO
In caso di unico richiedente

La Sottoscritta/o_____ nato a _____

il _____, residente a_____, in Via/Piazza_____:::_____

_____n°___, CF:_____, cell./tel. _____,

e-mail/pec _____

DICHIARO DI AVER EFFETTUATO LA RICHIESTA IN OSSERVANZA DELLE DISPOSIZIONI SULLA RESPONSABILITA' GENITORIALE.

COMUNE DI SAN TEODORO

(Provincia di Sassari)

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Via Grazia Deledda, snc – 07052 San Teodoro (SS)– tel. 0784/8600, fax 0784/865192

pec. servizisociali@pec.comunesanteodoro.it

Informativa sul trattamento dei dati personali

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 2016/679 redatta il 29/04/2019

Desideriamo informarla che gli artt. 13 e 14 del GDPR delineano in modo tassativo quelli che devono essere i contenuti di una corretta informativa privacy:

1. Il trattamento che si intende effettuare:

   - potrà riguardare eventuali dati sulla sua persona o soggetti che fanno parte del Suo nucleo familiare che lei stesso ci fornirà;

   - ha finalità relativa all'istruttoria della domanda e potrà essere soggetta a controllo da parte di terzi per motivi di trasparenza amministrativa e per tutte le finalità indicate nel bando;

   - i dati forniti da Lei stesso potranno essere comunicati ad altri soggetti per finalità istituzionali strettamente necessarie ad effettuare gli adempimenti nelle fasi dell'istruttoria e di quelle successive;

2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzato;

3. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti comporta l'esclusione dalla graduatoria;

4. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.