



COMUNE DI VALLE DI CADORE

RICHIESTA CONTRIBUTO FONDO INFANZIA ANNO 2020

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ e residente a _____ Via _____ Codice
fiscale _____ in qualità di genitore di _____ nato/a a
_____ il _____ e residente a _____ Codice
fiscale _____ ,

AUTOCERTIFICA

- di essere residente, alla data della richiesta, nel Comune di Valle da almeno 3 mesi;
- di essere in regola con il pagamento di tutti i tributi comunali;
- di non avere pendenze economiche di alcun tipo nei confronti dell'Amministrazione comunale;
- di non aver presentato domanda e/o ottenuto altri contributi pubblici aventi le medesime finalità (quali ad esempio bonus nido INPS);

CHIEDE

l'attribuzione per l'anno 2020 del contributo per il Fondo dell'infanzia approvato con delibera di Consiglio comunale n. 5 del 18/07/2019 .

Nel caso di esito favorevole della richiesta si richiede che il contributo venga versato sul seguente c/c bancario: n. _____ banca _____ sede _____ ABI _____ CAB _____ CIN _____ Codice IBAN _____

Consapevole che i requisiti di cui sopra dovranno permanere per tutta la durata dell'anno, nonché il requisito della residenza dovrà permanere anche nei tre mesi successivi alla conclusione dell'anno scolastico.

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Firma

Data, _____