



**Consorzio Intercomunale
C.I.S.A.S. di Santhià**



**Comune Di
Motta De' Conti**

Allegato 1

Spett.le
C.I.S.A.S. Santhià

Oggetto: Avviso pubblico per l'erogazione del contributo economico per la fruizione del servizio
asilo nido per gli anni scolastici 2025/2026

Il C.I.S.A.S. e il Comune di Motta de' Conti, nell'ambito dei benefici rivolti ai genitori di figli nati,
adottati o affidati fino a tre anni d'età, intendono erogare un contributo a favore delle famiglie
residenti nel Comune di Motta de' Conti, che abbiano fruito del servizio asilo nido nell'anno
scolastico 2025/2026

I sottoscritti

Padre: _____ nato a _____ il _____
(cognome e nome)

residente a _____ Via _____ Cod. Fisc. _____

Tel: _____ e-mail _____

Madre: _____ nato a _____ il _____
(cognome e nome)

residente a _____ Via _____ Cod. Fisc. _____

Tel: _____ e-mail _____

consapevoli della responsabilità penale e amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000 in caso di
dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenete dati non corrispondenti a verità sotto
la loro responsabilità

dichiarano che:

☐ il loro figlio/o _____ nata/o a _____
(cognome e nome)

il _____ residente a _____ Via _____

Cod. Fisc. _____



**Consorzio Intercomunale
C.I.S.A.S. di Santhià**



**Comune Di
Motta De' Conti**

- ha frequentato l'asilo nido _____
di _____ durante l'anno scolastico 2025/2026

di aver sostenuto una spesa complessiva per le rette pari ad € _____ per l'anno scolastico come da ricevute che si allegano in fotocopia;

☐ Di aver ricevuto, per il medesimo anno scolastico i seguenti contributi:

- Ente erogante _____ € _____ per l'anno scolastico _____;
- Ente erogante _____ € _____ per l'anno scolastico _____;
- Ente erogante _____ € _____ per l'anno scolastico _____;

☐ Di non aver ricevuto alcun contributo

chiedono

l'erogazione del contributo economico per la fruizione del servizio asili nido per l'anno scolastico 2025/2026.

I sottoscritti, ai fini del pagamento del contributo economico,

indicano

il _____ seguente IBAN _____ intestato
a _____ al fine di ottenere il pagamento del contributo richiesto.

Luogo e data _____

Padre _____

Madre _____



**Consorzio Intercomunale
C.I.S.A.S. di Santhià**



**Comune Di
Motta De' Conti**

Ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016, del D. Lgs 196/2003 e del D. Lgs 101/2018 i sottoscritti

autorizzano

il C.I.S.A.S e il Comune di Motta de' Conti al trattamento dei dati personali e sensibili in funzione del servizio e degli obblighi correlati alla presente domanda.

Luogo e data _____

Padre _____

Madre _____

Si allega alla presente:

- Fotocopia della Carta d'identità dei richiedenti in corso di validità
- Fotocopia ricevute rette pagate