Comune di
Figline e Incisa Valdarno

055.91251 (Figline) – 055.833341 (Incisa)
055.9125386 (Figline) – 055.8336669 (Incisa)
urp@comunefiv.it - comune.figlineincisa@postacert.toscana.it
www.comunefiv.it

RICHIESTA POSTO BAMBINO CONVENZIONATO CON SERVIZI EDUCATIVI PRIVATI-ACCREDITATI A.E. 2016-2017.

Il sottoscritto_____nata/o il_____a_____

Prov._____e residente a_____ Via.P.za_____

C.F._____Tel._____Cell._____

e-mail_____

genitore del bambino/a_____

Nazionalità_____Nato/a a: _____

Prov. _____ il: _____ CF:_____

Residente a: _____ Provincia: _____

Via/Piazza: _____ CAP _____

Domicilio (da compilarsi solo se diverso dalla residenza): _____

_____

In lista d'attesa presso il Comune di _____

RICHIEDE

il seguente servizio e modulo orario:

Denominazione Servizio e Ente Gestore	**Indirizzo**	**N° posti disponibili**	**Moduli orario di frequenza**	**Servizio** barrare la casella interessata	**Modulo orario** barrare o specificare
nido "I FOLLETTI DEL BOSCO"	P.ZZA COSTITUZIONE, 106 - INCISA IN VAL D'ARNO Tel/Fax 055 83 35 000 Cell 339 30 39 866 E-mail: ifollettidelbosco@gmail.com	20	7,30-12,00 7,30-13,30 7,30-16,30 7,30-17,30 7,30-18,00		
nido "LO SCRICCIOLO"	VIA ROMA 58/B - FIGLINE E INCISA V.NO 50063 0558336163	6	7,30-13,30 7,30-16,30		
nido "SANTA TERRESINA DEL BAMBIN GESU'"	VIA ASILO, 1 - 52026 FAELLA PIAN DI SCO' tel. 055 9146304	11	7,30-13,30 7,30-17,00		

Comune di Figline e Incisa Valdarno (FI)
50064 – Piazza Del Municipio, 5 (Incisa) - 50063 – Piazza IV Novembre, 3 (Figline)
P.IVA 06396970482 – Codice Fiscale 06396970482

Dettaglio dei costi dichiarati :

Data inizio frequenza	Data fine frequenza	Totale mesi	Retta mensile	Costo unitario pasto	Totale spesa annua per rette (a)	Totale spesa annua pasti (b)	Totale spesa prevista (a) + (b)

La retta è comprendiva dei pasti ☐

La retta non è comprensiva dei pasti ☐

Io sottoscritto/a dichiaro di avere un valore ISEE 2016 (DPCM 159/2013 e DM 7/11/2014) pari a €_____

(Si allega copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore).

Io sottoscritto/a dichiaro altresì di essere a conoscenza e di accettare il fatto che l'importo del Posto Bambino sarà stabilito in funzione dei finanziamenti erogati al Comune dalla Regione Toscana e sulla base dei criteri definiti dal DRT 735/2016.

Io sottoscritto/a dichiaro inoltre di essere a conoscenza che, ai sensi del DPR n.445/2000, spetta all'Amministrazione Comunale procedere a idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, e che nel caso emerga la non veridicità delle stesse o che i documenti presentati siano falsi, la stessa provvederà a denunciare il fatto all'autorità giudiziaria

Autorizzazione al trattamento dati privacy ex T.U. 196/2003.

Data:_____

Firma del richiedente il posto-bambino

_____

Comune di Figline e Incisa Valdarno (FI)
50064 – Piazza Del Municipio, 5 (Incisa) - 50063 – Piazza IV Novembre, 3 (Figline)
P.IVA 06396970482 – Codice Fiscale 06396970482