

# INCENTIVI ECONOMICI CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E LAVORATIVI

## ISTANZA PER ACCESSO AGLI INCENTIVI ECONOMICI

AL COMUNE di \_\_\_\_\_

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in via / p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ Pr. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

In qualità di padre/madre di:

Cognome Nome (figli)	Nato a	il	Codice Fiscale

### CHIEDE

di poter accedere agli incentivi economici definiti dai criteri approvati dall'Assemblea dei Sindaci in data 20 ottobre 2015 all'interno del Progetto "TEMPO PER VOI – Conciliare tempi di vita e lavorativi nei Distretti di Gallarate e Somma Lombardo".

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art.76 del D.P.R n° 445 del 23/12/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

- di avere un nucleo familiare in cui entrambi i genitori lavorano o in presenza di un nucleo con un solo genitore, che lo stesso lavori;
- che per il minore o i minori sopra indicati, si richiedano gli incentivi economici per i seguenti servizi:

1. **frequenza dei servizi Asilo Nido e Micronido** nel periodo di chiusura estiva e **Scuole dell'Infanzia** nei mesi di Luglio e Agosto;

- presso.....
- per il minore/i.....
- .....
- costo mensile .....

2. **frequenza dei Centri Estivi Ricreativi Diurni** nel rispetto della fascia anagrafica 0-12 anni prevista dai criteri distrettuali

- presso.....
- per il minore/i.....
- .....
- costo settimanale.....

- di avere un I.S.E.E. prestazioni agevolate rivolte ai minorenni pari ad Euro .....
- di essere cittadino italiano o di Stati appartenenti alla U.E. o di Stati extra U.E, purché in regola con la normativa vigente in materia di soggiorno;
- di essere a conoscenza che l'Ufficio di Piano potrà effettuare i dovuti controlli per verificare la veridicità delle informazioni rese e che laddove emerga il carattere mendace di tali dichiarazioni il/la sottoscritto/a decade dalla provvidenza economica in oggetto;
- di essere a conoscenza che il valore dell'incentivo economico spettante sarà corrisposto dall'Ufficio di Piano direttamente alla famiglia, dopo la verifica del pagamento della quota dovuta per il servizio;
- che l'eventuale beneficio economico sarà riscosso secondo una delle seguenti modalità:

Bonifico sul c/c. Bancario/postale:

➤ codice **IBAN**:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

➤ Intestato/co-intestato a: \_\_\_\_\_

➤ Banca/Posta: \_\_\_\_\_

➤ Agenzia di: \_\_\_\_\_

dal richiedente tramite riscossione diretta presso la Tesoreria comunale di Somma Lombardo – Banca Popolare di Sondrio – Filiale di Somma Lombardo.

Si allega:

**ATTESTAZIONE ISEE**

**ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO**

**DOCUMENTO DI IDENTITA'**

**DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE LA CONDIZIONE LAVORATIVA (ES.: ATTESTAZIONE DEL DATORE DI LAVORO , BUSTA PAGA, ALTRO)**

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_