# AUTOCERTIFICAZIONE

I sottoscritti:

**Madre** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata a \_ il residente in Via n. tel. e-mail

**Padre** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_ il residente in Via n. tel. e-mail

consapevoli che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emergesse 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);

**ad integrazione e modifica dell’istanza presentata per ottenere il Bonus Nidi Gratis anno 2024 –**

* **Gennaio/Luglio 2024;**
* **Luglio/Dicembre 2024;**

# DICHIARANO

# che l’indicatore della situazione economica equivalente ISEE in corso di validità per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare, specificatamente del minore relativamente al quale è stato chiesto il beneficio, è pari ad €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

# di aver percepito il contributo mensile riconosciuto dall’INPS (bonus asili nido) per la frequenza dell’asilo nido del figlio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per i seguenti periodi/importi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MESE | IMPORTO | MESE | IMPORTO |
| GENNAIO 2024 |  | MAGGIO 2024 |  |
| FEBBRAIO 2024 |  | GIUGNO 2024 |  |
| MARZO 2024 |  | LUGLIO 2024 |  |
| APRILE 2024 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MESE | IMPORTO | MESE | IMPORTO |
| LUGLIO 2024 |  | NOVEMBRE 2024 |  |
| SETTEMBRE 2024 |  | DICEMBRE 2024 |  |
| OTTOBRE 2024 |  |  |  |

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR - Regolamento UE 2016/679 autorizza la raccolta dei presenti dati per il procedimento in corso. Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma dei dichiaranti**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Si allegano la copia fotostatica dei documenti di identità personale dei dichiaranti.**