

Scuole dell'infanzia paritarie
Contributo destinato alle spese di gestione a.s. 2022/2023
(Direttiva Regionale prot. n. 49089 del 26 ottobre 2022)

Al Sig. Sindaco del Comune di _____

Il/La sottoscritto/a legale rappresentante

Cognome nome

dell'ENTE GESTORE:

Denominazione

Codice fiscale/P.IVA ente gestore

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

Via/piazza

n.

c.a.p.

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

Comune

Prov.

SCUOLA DELL'INFANZIA:

codice meccanografico

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

Denominazione

Via/piazza

n.

c.a.p.

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

Comune

Prov.

Recapiti
telefonici

Posta
elettronica

C H I E D E

l'ammissione al contributo delle spese di gestione per l'anno scolastico 2022/2023.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

- 1) che nella scuola nell' a.s. **2022/2023** sono funzionanti numero _____ sezioni di scuola dell'infanzia
- 2) Rette di compartecipazione praticate dalla scuola (indicare l'importo riferito all'intero anno scolastico):

Retta d'iscrizione scolastica	€
Retta di frequenza scolastica	€
Altre rette di frequenza per altre attività curriculari previste dal PTOF (indicare quale _____)	€


Altre rette di frequenza per altre attività curriculari previste dal PTOF (indicare quale _____)	€
Altre rette di frequenza per altre attività curriculari previste dal PTOF (indicare quale _____)	€
Retta di refezione/mensa	€

- 3) che il suddetto contributo il cui importo non deve superare € 4.000 per ogni sezione è finalizzato prioritariamente all’abbattimento delle rette per famiglie il cui ISEE non superi € 15.748,78, resta salvo per le altre famiglie l’obbligo di mantenere inalterate le rette)

N.	Famiglie destinatarie della riduzione della retta <i>(indicare generalità del bambino)</i>	Rette di compartecipazione praticate dalla scuola	Abbattimento/riduzione applicata
1			
2			
3			
4			
5			
TOTALE			€

- 4) che le coordinate bancarie dell’ente gestore dove si richiede l’accredito del contributo sono le seguenti:

IBAN
 ABI
 CAB
 C/C

 di allegare alla presente istanza la fotocopia del documento di identità del soggetto richiedente (legale rappresentante)

Data _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(timbro e firma)