

**DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI
ALLE FAMIGLIE PER SOSTEGNO FREQUENZA ASILO NIDO
DELLA FASCIA DI ETA' 0 – 36 MESI**

*Al Comune di Pezzaze
Via Caduti del Lavoro 3 - 25060 Pezzaze
protocollo@pec.comune.pezzaze.bs.it*

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Residente a PEZZAZE in via _____ n. _____

Telefono / Cell. _____ Mail _____

Eventuale PEC _____

CHIEDE

L'erogazione del contributo destinato a:

- FREQUENZA ASILI NIDO – A.S. 2021/2022 E A.S. 2022/2023
- FREQUENZA ASILI NIDO – A.S. 2023/2024

Nome del figlio _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Residente e Pezzaze in Via _____ n. _____

Denominazione e sede Asilo Nido frequentato: _____

Da erogarsi sul seguente IBAN _____

Intestato a _____

Pezzaze, li _____

Firma del/la Richiedente

Allegati:

- Fotocopia di documento d'identità in corso di validità;
- Attestazione di iscrizione rilasciata dall'asilo nido, indicante l'importo della retta mensile;
- Attestazioni / ricevute di pagamento con l'indicazione di eventuali altri contributi ricevuti.