



Città di La Maddalena
Provincia Gallura Nord Est Sardegna
DIREZIONE AA.GG.E SOCIALI
Ufficio Servizi Sociali

DOMANDA BONUS NIDI GRATIS ANNO 2025 – II semestre

(Periodo 01 Luglio – 31 Dicembre 2025)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ Via/Piazza _____

Tel Abitazione _____ Tel. Lavoro _____

Cellulare _____

E mail _____

Codice fiscale _____

(N.B. Le famiglie devono fornire indirizzi, anche telematici, e recapiti telefonici attivi che garantiscano la reperibilità in ogni fase del procedimento di ammissione)

In qualità di:

- Madre
- Padre
- Affidatario
- Tutore esercente la potestà genitoriale

Del bambino/a _____

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale _____



Città di La Maddalena
Provincia Gallura Nord Est Sardegna
DIREZIONE AA.GG.E SOCIALI
Ufficio Servizi Sociali

Regolarmente iscritto presso il seguente nido/micronido pubblico o privato:

CHIEDE

Di accedere al contributo per l'abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micronidi pubblici o privati, acquistati in convenzione con il Comune di La Maddalena e privati non in convenzione ai sensi della L.R. 20/2019 (art. 4, comma 8 lett. a) – MISURA NIDI GRATIS.

A TAL FINE

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

Codice fiscale _____

DICHIARA

Che il nucleo familiare, anche monogenitoriale, (ivi comprese le famiglie di fatto conviventi da almeno 6 mesi), possiede i seguenti requisiti:

- Nucleo familiare composto da almeno uno o più figli a carico di età compresa tra zero e tre anni (due anni e 365 giorni), anche in adozione o affido;
- Aver presentato all'INPS, l'ISSEE calcolato ai sensi dell' art. 7 del D.P.C.M.159/ 2013,per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare;
(L'indicatore che verrà preso a riferimento per il calcolo dell'importo della prestazione spettante è quello del minore relativamente al quale è stato richiesto il beneficio)
- Aver presentato domanda Bonus Nidi INPS (di cui all'art. 1,comma 355,L.232/2016) dalle cui risultanze sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'ammontare del bonus suddetto;

DATA _____

FIRMA _____



Città di La Maddalena
Provincia Gallura Nord Est Sardegna
DIREZIONE AA.GG.E SOCIALI
Ufficio Servizi Sociali

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

Codice fiscale _____

DICHIARA

Che il reddito del nucleo familiare è il seguente, pari ad € _____, così come risulta dall'attestazione ISEE in corso di validità per prestazioni agevolate ai minori.

DICHIARA INOLTRE:

Che le quote della retta nido versate e le quote Bonus INPS asili nido ricevute sono:

MESE	IMPORTO RETTA NIDO	IMPORTO RIMBORSATO DA INPS QUALE BONUS ASILO NIDO
Luglio 2025		
Agosto 2025		
Settembre 2025		
Ottobre 2025		
Novembre 2025		
Dicembre 2025		

N.B. Indicare la mensilità non richiesta all'INPS ai fini del rimborso BONUS NIDO se inclusa nel secondo semestre 2025.



Città di La Maddalena
Provincia Gallura Nord Est Sardegna
DIREZIONE AA.GG.E SOCIALI
Ufficio Servizi Sociali

DICHIARAZIONE RESA, CONFIRMATA E SOTTOSCRITTA

DATA _____

FIRMA _____

Allego:

- Fotocopia documento d'identità
- Tessera sanitaria genitore
- Copia del documento **ISEE in corso di validità** presentato all'Inps, calcolato ai sensi dell'articolo 7 del D.P.C.M. n. 159/2013, per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare.
- **Copia delle ricevute** fiscalmente valide relative ai servizi dal 01 Luglio al 31 Dicembre 2025;
- **Documentazione comprovante gli importi Bonus INPS percepiti e/o da percepire**(scaricabili dal Portale INPS).
- **Copia codice IBAN rilasciato dagli istituti bancari o postali.**



Città di La Maddalena
Provincia Gallura Nord Est Sardegna
DIREZIONE AA.GG.E SOCIALI
Ufficio Servizi Sociali

Informativa ai sensi dell'art. 13 Reg.(UE)2016/679(GDPR)

Il Comune di La Maddalena, con sede in La Maddalena, Piazza Garibaldi n. 13, pec: protocollo@pec.comunelamaddalena.it, tel. 0789/790706, nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo, sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico, o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri dell'Ente nel rispetto dei principi di cui al Reg. (UE) 2016/67

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di minimizzazione dei dati, i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati. In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati, e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è obbligatorio e il loro mancato inserimento comporterà l'applicazione delle disposizioni sanzionatorie espressamente previste dalla vigente normativa.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On Line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.) Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L.241/1990, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dell'art. 25, comma 2, e dall'art. 5 bis del D.Lgs 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione Comunale per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente, ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del Trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi, né diffusi.

Il/la sottoscritto/a _____ Dichiara Di aver preso visione dell'informativa in materia di protezione dei dati personali di cui sopra; di acconsentire al trattamento dei dati personali e dei dati sensibili con le modalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del procedimento di richiesta del contributo nidi gratis, relativo ai Servizi per la prima infanzia.

Data _____ Firma _____