



Comune di Solbiate Arno

Largo della Repubblica, 1 - 21048 Solbiate Arno (VA)

C.F. e P.IVA 00226820124

tel. 0331 993 043 - fax 0331 985 380

comune.solbiate-arno@pec.regione.lombardia.it

www.comune.solbiate-arno.va.it

Allegato B)

DOMANDA DI RIMBORSO A COPERTURA PARZIALE DEI COSTI DI FREQUENZA DEI CENTRI ESTIVI DIURNI RIVOLTI A BAMBINI E RAGAZZI 0-17 ANNI PER L'ESTATE 2024.

Al Comune di Solbiate Arno
Settore Servizi Sociali

servizisociali@comune.solbiate-arno.va.it

I sottoscritti genitori del minore:

Madre _____

nata a _____ prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____ cittadinanza _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Numero di telefono: _____

Indirizzo mail: _____

Padre _____

nato a _____ prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____ cittadinanza _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Numero di telefono: _____

Indirizzo mail: _____

Genitori/tutori di: _____

nato a _____ prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____ cittadinanza _____

Frequentante nell'anno scolastico 2023/2024 _____

nucleo familiare (stato di famiglia):

Cognome/Nome	Codice fiscale	Data di nascita

DICHIARANO

Che il proprio figlio ha frequentato il Centro Estivo Diurno: _____

Nelle seguenti settimane:

- Dal 10/06/2024 al 14/06/2024
- Dal 17/06/2024 al 21/06/2024
- Dal 24/06/2024 al 28/06/2024
- Dal 01/07/2024 al 05/07/2024
- Dal 08/07/2024 al 12/07/2024
- Dal 15/07/2024 al 19/07/2024
- Dal 22/07/2024 al 26/07/2024
- Dal 29/07/2024 al 02/08/2024
- Dal 02/09/2024 al 06/09/2024
- Dal 09/09/2024 al 13/09/2024

DICHIARANO INOLTRE

Di possedere un ISEE 2024 rilasciato in data _____ ammontante ad € _____

- di non aver beneficiato di altri contributi pubblici a sostegno delle famiglie per la frequenza di attività estive, a titolo puramente esemplificativo: (Bonus Centri Estivi erogato da INPS, Bonus Inps Asilo Nido);
- di essere a conoscenza che il Comune, ai sensi del D.P.R. 445/00 art. 71 c. 1, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 445/00 art. 71 c. 3, il/la sottoscritto/a decade dai benefici ottenuti.

Solbiate Arno _____

Madre _____

Padre _____

Allegati:

- copia documento identità di entrambi i genitori;
- Isee ordinario/minorenni;
- attestazione di versamento della retta di frequenza.