

MODULO TRASMISSIONE DOCUMENTI DA PRESENTARE ENTRO IL 28/02/2026AL COMUNE DI MARACALAGONIS
RESPONSABILE SETTORE POLITICHE SOCIALI**OGGETTO: Richiesta contributo NIDI GRATIS 2026. Presentazione documentazione attestante pagamento rette e ricevimento Bonus Nido Inps 2026.**

La/Il sottoscritto/a:

COGNOME			NOME			
LUOGO DI NASCITA			DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE						
INDIRIZZO						
COMUNE			CAP		PROV.	
TELEFONO			CELLULARE			
EMAIL						
PEC						

In qualità di (*barrare la casella di interesse*):

- ☐ Genitore della/del bambina/o sottoindicata/o
- ☐ Tutore della/del bambina/o sottoindicata/o:

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE DI RESIDENZA		CAP		PROV.	

con riferimento a quanto dichiarato **nella sezione B) dell'istanza** presentata in data _____, (n. protocollo _____), di richiesta del contributo Nidi gratis 2026, al fine di riceverne il pagamento, trasmette l'allegata documentazione attestante il pagamento delle rette di frequenza e iscrizione e il ricevimento del Bonus nido Inps 2026, per gli importi di seguito indicati:

Mese	Servizio educativo frequentato (indicare denominazione e indirizzo)	Importo retta versato (comprensivo della quota dell'iscrizione debitamente ripartita tra i vari mesi)	Importo "Bonus Nido 2026" rimborsato dall'INPS	Importo eventuali ulteriori contributi ricevuti tramite il Comune
Gennaio 2026				
Febbraio 2026				
Marzo 2026				
Aprile 2026				
Maggio 2026				
Giugno 2026				
Luglio 2026				
Settembre 2026				
Ottobre 2026				
Novembre 2026				
Dicembre 2026				

Si allegano:

- le ricevute attestanti il pagamento delle rette sopra indicate;
- le attestazioni di riscossione del Bonus nido Inps per i mesi sopra indicati.

Si autorizza:

- ☐ l'invio all'indirizzo sopra indicato di ogni comunicazione relativa al procedimento di assegnazione del contributo e di impegnarsi alla immediata comunicazione degli eventuali cambi di indirizzo;
- ☐ l'accredito del contributo Nidi gratis 2026 sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata, avente il seguente Codice IBAN: _____

INTESTATO A _____

BANCA / POSTA DI _____

Firma della/del richiedente
