

AUTOCERTIFICAZIONE PER:

RICHIESTA CONTRIBUTO RIMBORSO SPESE PER **L'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO E SCUOLA INFANZIA**

RISERVATO ALL' ENTE
PROTOCOLLO N
DA
DATA D'ARRIVO

II/La s	ottos	critto/a	a																				
nato/a	a a						il				res	idente	a										
in Via														N									
Codice	e Fisca	ale	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	. _	.	_ _	_	telefo	no n										
e.mail										chied	e la l	quida	ione d	el cor	ntribu	to rim	borso	spe	ese	per l	'iscriz	ione s	colas
			'accordo																				
							asil	o nido					cuola	dell'in	ıfanzi	a							
per il/	'la fig	lio/a: (cognom	e e no	me)										na	ato/a	il						
iscritte	n all'a	silo nic	do o scuc	ıla del	l'infar	nzia ne	er l'anı	no in co	rso.														
			che nell'			•				+ivi+à l	lavor	ntiva n	osso l'a	ziono	la agr	icolar							
						•						•			_	icoia.							
••••••	••••••		_	o dete				10 11	••••••	•••••	"	quan	u ui op			indot	ermina	nto.					
				o ueu	21 11111111	ato pe	:1 11.											วเบ					
				i lavoi	rati	······							_				one				•••••		
					rati														•••••	••••••	•••••		
		1° liv	giorn				 3° li	v		4° liv	<i>'</i>		5° liv		ata a		one		7°			□ 8°	liv
)ichiara			giorn	i lavo i 2° li	v		3° li	-					5° liv	d	ata a	ssunzi 6° liv	one		7°	liv			liv
	ı, inol	tre, di	giorn	2° li	v epito (□ o richi	3° li	ltri con	tribu	iti o sc	ovven	zioni p	5° liv er il pa	d game	ata a	ssunzi 6° liv ella re	one	□ olast	7° tica e	liv e l'isc	rizion	e.	
/La sot	ı, inol	tre, di i	giorn	2° li perce	v epito d	□ o richi sanzi	3° li [,] iesto a oni civ	ltri con ili e pe	tribu nali p	iti o sc orevist	ovven te dal	zioni p e vige	5° liv er il pa	d game ne di	ata a	6° liv ella re	tta sco	□ olast che	7° tica e rend	liv e l'isc	rizion	e.	
I/La sot compi	i, inol toscr ano a	tre, di i itto/a d itti frac	giorn mon avei consap	2° li Perce evole al fine	v epito d delle e di pr	□ o richi sanzid ocura	3° li iesto a oni civ re a se	ltri con ili e per e stessi	tribu nali p o ad	iti o sc previst altri p	ovven te dal oresta	zioni p e vige zioni p	5° liv er il pa	d game ne di	ata a	6° liv ella re	tta sco	□ olast che	7° tica e rend	liv e l'isc	rizion	e.	
I/La sot compi	i, inol toscr ano a	tre, di i itto/a d itti frac	giorn □ non avei è consap	2° li Perce evole al fine	v epito d delle e di pr	□ o richi sanzid ocura	3° li iesto a oni civ re a se	ltri con ili e per e stessi	tribu nali p o ad	iti o sc previst altri p	ovven te dal oresta	zioni p e vige zioni p	5° liv er il pa	d game ne di	ata a	6° liv ella re	tta sco	□ olast che	7° tica e rend	liv e l'isc	rizion	e.	

Veronese in persona del Presidente pro tempore, con sede legale in Via Sommacampagna 63 D/E, tel.: 045 8628811 e-mail: privacy@agribi.verona.it. Il titolare del trattamento ha provveduto a nominare il Data Protection Officer (D.P.O.) contattabile all'indirizzo e-mail: dpo@agribi.verona.it

Data Firma

*Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte

















AUTOCERTIFICAZIONE dello STATO DI FAMIGLIA

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

II/La sottos	scritto/a					
Codice Fis	scale			consap	evole che chiunque rilasciadichiara:	zioni
mendaci è	punito ai sensi del codice penal	e e delle leggi speciali in r	nateria, ai sensi e	e per glieffetti	di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000	
			HIARA			
che la prop	oria famiglia residente in				prov	
Via				n	<u> </u>	
1) il/la dich	niarante					
2)						
	(cognome nome)	(nato/a a)	(il)	(ran	op. di parentela con il dich.)	
3)	(cognome nome)	, , ,	(11)	(i up	pp. ar parentela con n alem,	
<u></u>						
•	(cognome nome)	(nato/a a)	(il)	(rap	pp. di parentela con il dich.)	
4)						
	(cognome nome)	(nato/a a)	(il)	(rap	pp. di parentela con il dich.)	
5)						
	(cognome nome)	(nato/a a)	(il)	(rap	pp. di parentela con il dich.)	
6)						
	(cognome nome)	(nato/a a)	(il)	(ran	pp. di parentela con il dich.)	
7)	(608.101116 1161116)	, , ,	()	(pran parentena com matemy	
, <u></u>			(1)	,		
0)	(cognome nome)	(nato/a a)	(il)	(rap	op. di parentela con il dich.)	
8)						
	(cognome nome)	(nato/a a)	(il)	(ra	app. di parentela con il dich.)	
		llo ai sensi dell'art. 37 D.P.F				
Data		Firma del/della dich	niarante (1)			

(1) la firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.

Art. 74 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Costituisce violazione dei doveri d'ufficio la mancata accettazione delle dichiarazioni sostitutive di certificazione (autocertificazione) rese a norma delle disposizioni di cui all'art. 46 D.P.R. 28-12-2000, n. 445.















RICHIESTA CONTRIBUTO RIMBORSO SPESA PER L'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO E SCUOLA DELL'INFANZIA

REGOLAMENTO

(APPROVATO CON VERBALE DI DELIBERA DEL 16 MAGGIO 2013 E SUCCESSIVE MODIFICHE)

DESTINATARI:	Lavoratori e lavoratrici agricoli contribuenti dell'Ente Bilaterale con 102 giornate di lavoro dipendente nell'anno in corso o in quello precedente alla richiesta
TIPOLOGIA DEL CONTRIBUTO:	Contributo rimborso spesa per l'iscrizione all'asilo nido e scuola dell'infanziaper i figli a carico
MISURA DEL CONTRIBUTO	Nido: euro 300,00 Infanzia: euro 100,00
DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AL MODULODI RICHIESTA:	 Copia carta identità del dichiarante Autocertificazione stato famiglia NIDO, INFANZIA: Copia del pagamento della prima retta all'asilo nido o scuola dell'infanzia per l'anno scolastico in corso OTD e OTI: Copia di 1 busta paga riferita all'anno in corso
CONDIZIONI PER RICHIEDERE IL SERVIZIO:	 Il contributo può essere richiesto da <u>uno solo dei genitor</u>i anche se entrambi impiegati nel settore agricolo e si precisa che non si possono accumulare il numero delle giornate utili al diritto di rimborso tra il padre e la madre (102 gg) Le richieste possono essere inviate per mail, raccomandata o consegnate a mano dal <u>1º ottobre al 31 dicembre</u>. Verranno prese in esame, esclusivamente, le pratiche correttamente compilate e complete di tutti gli allegati richiesti. Azienda in regola con i versamenti all'Ente Bilaterale, secondo le aliquote previste dal Contratto Integrativo Provinciale

L'erogazione del servizio viene decisa di anno in anno con accordo sindacale.

Il servizio verrà erogato nell'ambito di un budget specifico prefissato annualmente e compatibilmente con il bilancio complessivo dell'Ente Bilaterale.

Nell'erogazione del servizio vengono applicate specifiche regole procedurali predisposte dall'Ente Bilaterale.

Le eventuali controversie di interpretazione verranno esaminate e decise dal Comitato di Gestione dell'Ente Bilaterale.

AGRI.BI. Ente Bilaterale PER L'AGRICOLTURA VERONESE Via Sommacampagna, 63d/e - 37137 Verona - Tel 045 8204555 – Fax 045 4854845











