



COMUNE DI PRAIA A MARE

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

PRAIA/SCALEA ASP COSENZA

ufficiopdz@comune.praiaamare.cs.it

ufficiopdz.praiaamare@asmepec.it

Comprendente i Comuni di:

Aieta, Belvedere Marittimo, Buonvicino, Diamante, Grisolia, Maierà, Orsomarso, Papasidero, Praia a Mare, San Nicola Arcella, Santa Domenica Talao, Santa Maria del Cedro, Scalea, Tortora, Verbicaro.

Comune Capofila: Praia a Mare

All'Ufficio di Piano/Al Comune di

Dell'ATS Praia/Scalea

Comune Capofila di Praia a Mare

RIMBORSO DELLE RETTE A CARICO DELLE FAMIGLIE FINALIZZATO AL SOSTEGNO PER LA FREQUENZA DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE A GESTIONE PRIVATA (3-6 ANNI) FONDO NAZIONALE PER IL SISTEMA INTEGRATO DI EDUCAZIONE E DI ISTRUZIONE 0-6 DGR 603/2022 ANNUALITA' 2021 CUP: E71J22000820003 – ANNUALITA' 2022 CUP: E71J22000830003 – A.S. 2024/2025 (periodo Ottobre 2024 - Giugno 2025)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000)

(da compilare e sottoscrivere esclusivamente dal Legale Rappresentante della Scuola dell'Infanzia Paritaria a gestione privata)

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

C.F. _____

in qualità di Legale Rappresentante della Scuola dell'Infanzia Paritaria a gestione privata denominata _____

con sede in _____

recapito telefonico _____ email/Pec _____

DICHIARA

- Che il Minore _____ nato/a a _____ (____) il _____ C.F. _____ residente nel Comune di _____ (prov. _____) via/piazza _____ n. _____ è stato iscritto ed ha frequentato la Scuola dell'Infanzia sopra descritta per l'Anno Scolastico 2024/2025;

- Che il costo della retta mensile di frequenza per l'Anno Scolastico 2024/2025 è stata pari ad € _____;
- Che la Retta di frequenza sostenuta dal genitore/tutore del minore è avvenuta per come riportato nella tabella seguente:

(LE QUOTE SONO ESENTI DALLE QUOTE DI ISCRIZIONE, REFEZIONE SCOLASTICA, MATERIALE DIDATTICO E RISCALDAMENTO)

MESE	QUOTA	BONIFICO/CONTANTI (Indicare la tipologia)
OTTOBRE 2024	€	
NOVEMBRE 2024	€	
DICEMBRE 2024	€	
GENNAIO 2025	€	
FEBBRAIO 2025	€	
MARZO 2025	€	
APRILE 2025	€	
MAGGIO 2025	€	
GIUGNO 2025	€	
TOTALE	€	

Si allega alla presente copia del documento di riconoscimento.

Data e luogo _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante

"Sottoscrizione autenticata ai sensi dell'art. 1, lett. i), del D.P.R. 445/2000 ovvero non autenticata, ma corredata da copia del documento d'identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38, co. 3, D.P.R. 445/2000."