All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di Venegono Superiore

"RIDUZIONE COSTO FREQUENZA CENTRO ESTIVO 2024"

Io sottoscritto_____

nato a _____il_____

residente a Venegono Superiore (VA), in Via/Piazza _____ n._____

Codice Fiscale. |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Genitore di _____di anni _____

Telefono/cell_____

Mail: _____

IBAN: _____

CHIEDE

l'abbattimento della retta di frequenza come disposto dalla Giunta Comunale con deliberazione n. ……._ del ……*

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

- di avere un ISEE 2024 del valore di € ……
- Allega alla domanda Bonifico o relativa attestazione di pagamento per l'iscrizione del proprio figlio al Centro Estivo per i seguenti periodi

al Periodo dal ___/___/_____ al ___/___/_____ ☐frequenza full time ☐frequenza part time

al Periodo dal ___/___/_____ al ___/___/_____ ☐frequenza full time ☐frequenza part time

al Periodo dal ___/___/_____ al ___/___/_____ ☐frequenza full time ☐frequenza part time

……

Luogo e data _____

Firma

_____

*Contributi previsti:

Contributo del 40% (sia full Time che Part time) x settimana con ISEE< di € 15.748,78

Contributo del 30% (sia full Time che Part time) x settimana con ISEE:
€ 15.748,78 < ISEE< € 20.000,00

Contributo del 20% (sia full Time che Part time) x settimana per chi ha un ISEE > 20.000,00