



# COMUNE DI LAZZATE

PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA



Via Roma, 38 20824 Lazzate (MB) - Tel. 02.96720202 - Fax 02.96720617 - <http://www.lazzate.com> - [comune@lazzate.com](mailto:comune@lazzate.com) - P. IVA 00758650964 - Codice Fiscale 03611240155

## Reg. contributi Nido – Modulistica

### Allegato a5 ) Domanda di contributo

### ISTANZA PER L'ACCESSO AL CONTRIBUTO IN CONTO RETTA ASILO NIDO .

I \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

Nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a Lazzate – in Via \_\_\_\_\_ al n^ \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Con la presente fa istanza per ottenere la concessione del contributo in conto retta asilo nido a favore del minore \_\_\_\_\_

*( indicare nome e cognome del figlio/ per cui viene richiesto il contributo)*

### Allego la seguente documentazione:

- dichiarazione allegato 1) di cui alla determinazione n^ 350 del 08/11/2010 di attuazione del vigente regolamento per l'accesso al contributo in conto retta asilo nido
- dichiarazione sostitutiva unica ex Dlgs 109/98,così come modificato con Dlgs 130/2000 ex artt 43 e 76 Dpr 445/2000, per il calcolo della situazione economica equivalente;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex 47 Dpr 445 /2000 rilasciata dalla struttura dove sia indicata la tipologia del servizio offerto e il recepimento della normativa di cui alla

---

**BIBLIOTECA**

Via don Alessandro Parenti, 2  
Tel. 02.96721145  
[biblioteca.lazzate@tiscalinet.it](mailto:biblioteca.lazzate@tiscalinet.it)

**MAGAZZINO**

Via Padania, 1  
Tel. 02.96721139

**UFFICIO ANAGRAFE**

Via Roma, 39  
Tel. 02.96320488  
Fax 02.96720660  
[anagrafe@lazzate.com](mailto:anagrafe@lazzate.com)

**SERVIZI SOCIALI**

Via Vittorio Veneto, 32  
Tel.: 02.96720228  
Fax: 02.96720019  
[servizi.sociali@lazzate.com](mailto:servizi.sociali@lazzate.com)

**VIGILI URBANI**

Piazza Lombardia, 8  
Tel. 02.96721130 - Fax  
02.96328511  
[pm.lazzate@tiscalinet.it](mailto:pm.lazzate@tiscalinet.it)



# COMUNE DI LAZZATE

## PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA



Via Roma, 38 20824 Lazzate (MB) - Tel. 02.96720202 - Fax 02.96720617 - <http://www.lazzate.com> - [comune@lazzate.com](mailto:comune@lazzate.com) - P. IVA 00758650964 - Codice Fiscale 03611240155

D.G.R. n VII/20588/2005 , corredata da copia fotostatica di carta di identita' del legale rappresentante dichiarante. (da allegare nel caso in cui sia gia' frequentante, diversamente sbarrare con un rigo il comma e controfirmare e compilare la dichiarazione successiva )

Allego fotocopia della carta di identita'

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

\_\_\_\_\_  
**IL DICHIARANTE**

**Documentazione controllata da .....ufficio servizi sociali**

---

**BIBLIOTECA**

Via don Alessandro Parenti, 2  
Tel. 02.96721145  
[biblioteca.lazzate@tiscalinet.it](mailto:biblioteca.lazzate@tiscalinet.it)

**MAGAZZINO**

Via Padania, 1  
Tel. 02.96721139

**UFFICIO ANAGRAFE**

Via Roma, 39  
Tel. 02.96320488  
Fax 02.96720660  
[anagrafe@lazzate.com](mailto:anagrafe@lazzate.com)

**SERVIZI SOCIALI**

Via Vittorio Veneto, 32  
Tel.: 02.96720228  
Fax: 02.96720019  
[servizi.sociali@lazzate.com](mailto:servizi.sociali@lazzate.com)

**VIGILI URBANI**

Piazza Lombardia, 8  
Tel. 02.96721130 - Fax  
02.96328511  
[pm.lazzate@tiscalinet.it](mailto:pm.lazzate@tiscalinet.it)



# COMUNE DI LAZZATE

PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA



Via Roma, 38 20824 Lazzate (MB) - Tel. 02.96720202 - Fax 02.96720617 - http://www.lazzate.com - comune@lazzate.com - P. IVA 00758650964 - Codice Fiscale 03611240155

## Allegato a6) Modulistica per le dichiarazioni sostitutive

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Artt 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

Genitore di \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### D I C H I A R A

che il proprio nucleo familiare si compone di:

**1)** (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (rapporto di parentela con il dichiarante)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(luogo) ( Prov )

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

#### BIBLIOTECA

Via don Alessandro Parenti, 2  
Tel. 02.96721145  
biblioteca.lazzate@tiscalinet.it

#### MAGAZZINO

Via Padania, 1  
Tel. 02.96721139

#### UFFICIO ANAGRAFE

Via Roma, 39  
Tel. 02.96320488  
Fax 02.96720660  
anagrafe@lazzate.com

#### SERVIZI SOCIALI

Via Vittorio Veneto, 32  
Tel.: 02.96720228  
Fax: 02.96720019  
servizi.sociali@lazzate.com

#### VIGILI URBANI

Piazza Lombardia, 8  
Tel. 02.96721130 - Fax  
02.96328511  
pm.lazzate@tiscalinet.it



# COMUNE DI LAZZATE

PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA



Via Roma, 38 20824 Lazzate (MB) - Tel. 02.96720202 - Fax 02.96720617 - <http://www.lazzate.com> - [comune@lazzate.com](mailto:comune@lazzate.com) - P. IVA 00758650964 - Codice Fiscale 03611240155

**2)** (cognome e nome)

(rapporto di parentela con il dichiarante)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(luogo) ( Prov )

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

**3)** (cognome e nome)

(rapporto di parentela con il dichiarante)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(luogo) ( Prov )

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

**4)** (cognome e nome)

(rapporto di parentela con il dichiarante)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(luogo) ( Prov )

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

**5)** (cognome e nome)

(rapporto di parentela con il dichiarante)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(luogo) ( Prov )

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

**6)** che sia le propria persona sia il coniuge Sig./Sig.ra.....lavorano rispettivamente presso:

**BIBLIOTECA**

Via don Alessandro Parenti, 2  
Tel. 02.96721145  
[biblioteca.lazzate@tiscalinet.it](mailto:biblioteca.lazzate@tiscalinet.it)

**MAGAZZINO**

Via Padania, 1  
Tel. 02.96721139

**UFFICIO ANAGRAFE**

Via Roma, 39  
Tel. 02.96320488  
Fax 02.96720660  
[anagrafe@lazzate.com](mailto:anagrafe@lazzate.com)

**SERVIZI SOCIALI**

Via Vittorio Veneto, 32  
Tel.: 02.96720228  
Fax: 02.96720019  
[servizi.sociali@lazzate.com](mailto:servizi.sociali@lazzate.com)

**VIGILI URBANI**

Piazza Lombardia, 8  
Tel. 02.96721130 - Fax  
02.96328511  
[pm.lazzate@tiscalinet.it](mailto:pm.lazzate@tiscalinet.it)



# COMUNE DI LAZZATE

PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA



Via Roma, 38 20824 Lazzate (MB) - Tel. 02.96720202 - Fax 02.96720617 - http://www.lazzate.com - comune@lazzate.com - P. IVA 00758650964 - Codice Fiscale 03611240155

( indicare **la propria** sede lavorativa :

Nome datore di lavoro:.....avente sede in  
.....via .....al n^ .....telefono .....

Indicare la sede lavorativa del **proprio coniuge**

Nome datore di lavoro:.....avente sede in  
..... via .....al n^ .....telefono .....

**7)**che il proprio figlio / figlia .....e' iscritto presso l' Asilo ( specificare la tipologia di struttura) .....avente sede in .....  
In via.....tel.....

ed ha iniziato a frequentare lo stesso ( nel caso non abbia ancora iniziato, cancellare la dichiarazione con un rigo , controfirmare e rendere la dichiarazione successiva )

**oppure**

ha intenzione di iscriversi ed inizierà a frequentare lo stesso con decorrenza.....

di impegnarmi ad inizio della frequenza e comune non piu' tardi della prima richiesta di erogazione del contributo , a produrre dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in merito all'inizio dell'effettiva frequenza, nonche' dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex 47 Dpr 445 /2000 rilasciata dalla struttura dove sia indicata la tipologia del servizio offerto e il recepimento della normativa di cui alla D.G.R. n VII/20588/2005 , corredata da copia fotostatica di carta di identità del legale rappresentante dichiarante, consapevole che la mancata produzione di detti documenti comporta l'impossibilità di procedere all'erogazione del contributo. ( nel caso dette dichiarazioni siano rese contestualmente all'istanza di contributo cancellare la presente dichiarazione con un rigo e controfirmare)

**8)** di trovarsi in stato di separazione , risultante da sentenza del Tribunale che allego in copia fotostatica e che dichiaro essere conforme all'originale ( barrare con un rigo e controfirmare se non ricorre la casistica )

**9)** di aver percepito nello scorso anno l'importo complessivo di Euro .....a titolo di corresponsione alimenti ( barrare con un rigo e controfirmare se non ricorre la casistica )

**10)** che il proprio figlio ...../ i propri figli ..... hanno percepito nello scorso anno l'importo complessivo di E.....a titolo di corresponsione alimenti ( barrare con un rigo e controfirmare se non ricorre la casistica )

## BIBLIOTECA

Via don Alessandro Parenti, 2  
Tel. 02.96721145  
biblioteca.lazzate@tiscalinet.it

## MAGAZZINO

Via Padania, 1  
Tel. 02.96721139

## UFFICIO ANAGRAFE

Via Roma, 39  
Tel. 02.96320488  
Fax 02.96720660  
anagrafe@lazzate.com

## SERVIZI SOCIALI

Via Vittorio Veneto, 32  
Tel.: 02.96720228  
Fax: 02.96720019  
servizi.sociali@lazzate.com

## VIGILI URBANI

Piazza Lombardia, 8  
Tel. 02.96721130 - Fax  
02.96328511  
pm.lazzate@tiscalinet.it



# COMUNE DI LAZZATE

## PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA



Via Roma, 38 20824 Lazzate (MB) - Tel. 02.96720202 - Fax 02.96720617 - <http://www.lazzate.com> - [comune@lazzate.com](mailto:comune@lazzate.com) - P. IVA 00758650964 - Codice Fiscale 03611240155

**11)** dichiaro di essere informato che, ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003

1. I dati da me forniti verranno trattati per le seguenti finalità: erogazione contributo in conto retta asilo nido

2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale ed informatizzato

3. Il conferimento dei dati è obbligatorio, ai sensi del vigente regolamento per l'accesso al contributo in conto retta asilo nido e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta l'impossibilità di accedere al contributo stesso.

4. I dati potranno comunicati ad altri uffici interni all'Ente ed al soggetto incaricato per la compilazione della dichiarazione Isee per finalità inerenti al procedimento amministrativo.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

**IL DICHIARANTE**

---

#### **BIBLIOTECA**

Via don Alessandro Parenti, 2  
Tel. 02.96721145  
[biblioteca.lazzate@tiscalinet.it](mailto:biblioteca.lazzate@tiscalinet.it)

#### **MAGAZZINO**

Via Padania, 1  
Tel. 02.96721139

#### **UFFICIO ANAGRAFE**

Via Roma, 39  
Tel. 02.96320488  
Fax 02.96720660  
[anagrafe@lazzate.com](mailto:anagrafe@lazzate.com)

#### **SERVIZI SOCIALI**

Via Vittorio Veneto, 32  
Tel.: 02.96720228  
Fax: 02.96720019  
[servizi.sociali@lazzate.com](mailto:servizi.sociali@lazzate.com)

#### **VIGILI URBANI**

Piazza Lombardia, 8  
Tel. 02.96721130 - Fax  
02.96328511  
[pm.lazzate@tiscalinet.it](mailto:pm.lazzate@tiscalinet.it)