

**All'Ente Gestore del
Servizio Sociale dei Comuni
ASP *Daniele Moro*
Viale Duodo, 80
33033 Codroipo**

**c/o Via Pasquale Pardi, 1
33033 Codroipo**

**tramite il Presidio Territoriale
del Comune di**

Spazio riservato prot. Ente Gestore ASP *Daniele Moro*

Domanda di concessione del beneficio per l'abbattimento delle rette per l'accesso ai nidi d'infanzia e ad altri servizi per la prima infanzia ai sensi della Legge Regionale 20/2005 artt. 4 e 5 (con esclusione dei servizi di cui agli artt. 4 comma 2, lett. c bis e 5 comma 5). Anno scolastico 2013/2014.

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
(Richiedente – Beneficiario)

nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Comune italiano / Stato estero)

residente a _____ via _____ n. _____

tel. _____ cellulare _____ CF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

fax _____ e-mail _____

AI SENSI DELL'ART. 38 DEL D.P.R. 445/2000 DEL 28 DICEMBRE 2000, LA PRESENTE DICHIARAZIONE E' SOTTOSCRITTA DALL'INTERESSATO IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO OVVERO SOTTOSCRITTA E INVIATA UNITAMENTE ALLA FOTOCOPIA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL DICHIARANTE ALL'UFFICIO COMPETENTE.

ALLEGA alla presente la seguente documentazione:

- attestazione ISEE
- fotocopia di un documento di identità del dichiarante
- copia coordinate bancarie (IBAN)

Data _____

FIRMA _____