



Città di Subiaco

- Città Metropolitana di Roma Capitale -

Area Sociale

ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE "Il Paese dei Bambini"

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in Via _____
Tel./Cell. _____ e-mail _____
in qualità di genitore / esercente la potestà genitoriale

CHIEDE

Per l'anno educativo 2024/2025

La conferma dell'iscrizione del bambino/a _____
nato/a a _____ il _____ C.F. _____

L'iscrizione del bambino /a _____
nato/a a _____ il _____ C.F. _____

Con la seguente modalità di frequenza

solo turno antimeridiano (07.30 / 13.30)

intera giornata (07.30 / 16.30)

Il sottoscritto si impegna ad effettuare il pagamento della retta entro il giorno dieci (10) del mese di riferimento. Si impegna, altresì, a rispettare tutte le norme igienico-sanitarie, nonché quelle che regolamentano i ritmi e le attività didattiche quotidiane della struttura e della organizzazione del nido.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico per l'iscrizione al servizio asilo nido comunale redatto ai sensi del vigente Regolamento in materia.

Subiaco lì _____

Firma



Città di Subiaco

- Città Metropolitana di Roma Capitale -

Area Sociale

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della L.196/2003 e del GDPR 2016/679.

Firma

Allegare:

- ❖ Copia Carta identità del richiedente (obbligatoria)
- ❖ Attestato ISEE in corso di validità (obbligatorio per tariffa agevolata)
- ❖ Autocertificazione residenza e stato di famiglia (obbligatoria)



Città di Subiaco

- Città Metropolitana di Roma Capitale -

Area Sociale

20.000,01 a 25.000 euro	<input type="radio"/> Punti 6
25.000,01 a 30.000 euro	<input type="radio"/> Punti 5
30.000,01 a 35.000 euro	<input type="radio"/> Punti 4
35.000,01 a 40.000 euro	<input type="radio"/> Punti 3
40.000,01 a 50.000 euro	<input type="radio"/> Punti 2
Oltre 50.000,01 euro	<input type="radio"/> Punti 1

Totale generale del punteggio _____

Subiaco li _____

Firma del/la dichiarante



Città di Subiaco

- Città Metropolitana di Roma Capitale -

Area Sociale

Allegato B

AUTOCERTIFICAZIONE DI RESIDENZA E STATO DI FAMIGLIA

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

Il/la Sottoscritto/a _____
codice fiscale _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____,
residente a _____ (____) in _____ n. ____
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale
e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di ESSERE RESIDENTE

in _____ (____)
in via/piazza _____.

E CHE FAMIGLIA È COSÌ COMPOSTA:

- 1) il/la dichiarante
- 2) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)
- 3) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)
- 4) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)
- 5) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)
- 6) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)
- 7) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)
- 8) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)

Data _____

Firma del/la dichiarante

Allegare:

- copia carta identità.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455