



COMUNITÀ MONTANA VALLI DEL VERBANO

Asilo Nido Comunitario e Aziendale di Cuveglio
Comunità Montana Valli del Verbano

Allegato "B"

Spett.le Area Sociale

Comunità Montana Valli del Verbano

Via Asmara 56, Luino

Consegna a mano o a mezzo

protocollo@pec.vallidelverbano.va.it

**AVVISO PUBBLICO PER LA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI PER L'ABBATTIMENTO
DEL COSTO DELLA RETTA SOSTENUTO DALLE FAMIGLIE PER LA FREQUENZA
DELL'ASILO NIDO COMUNITARIO E AZIENDALE DI CUVEGLIO**

ISTANZA DI LIQUIDAZIONE

(EDITARE O COMPILARE IN MODO LEGGIBILE)

Il/la sottoscritto/a Nato/a il _____ a _____ Prov. (____)

Stato (____) e residente in via _____ n. _____

a _____ prov. (____) _____ prov. (____)

C.F. _____ Cittadinanza _____ Tel _____

PEC _____

E-mail _____



Asilo Nido Comunitario e Aziendale di Cuveglio
Comunità Montana Valli del Verbano

DICHIARA

Di aver presentato richiesta di contributo per l'avviso in oggetto per

☐ Asilo nido comunitario e aziendale di Cuveglio

☐ Sezione Primavera dell'Asilo nido comunitario e aziendale di Cuveglio

a parziale copertura degli oneri per la retta sostenuta per la frequenza per il seguente minore:

Nome _____ Cognome _____

nato/a il _____ a _____

C.F. _____

per l'anno educativo 2025/2026, per il periodo

Per le istanze da presentare entro il 15.10.25	Mettere una croce al mese corrispondente	
☐ Prima finestra	☐	Settembre
	☐	Ottobre
	☐	Novembre
	☐	Dicembre
	☐	Gennaio
	☐	Febbraio

Per le istanze da presentare entro il 31.03.26	Mettere una croce al mese corrispondente	
☐	☐	Marzo



**Asilo Nido Comunitario e Aziendale di Cuveglio
Comunità Montana Valli del Verbano**

☐ Seconda finestra		Aprile
		Maggio
		Giugno
		Luglio

A tal fine, consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.

DICHIARA

Di aver sostenuto le seguenti spese per il pagamento della retta:

Mese	N° Fattura	N° Mandato pagamento	Importo speso

Di aver ricevuto i seguenti contributi a sostegno del pagamento della retta:

www.vallidelverbano.va.it - CF 93017450128 – PI 03114910122

Sede Legale: via Collodi 4 - 21016 Luino VA

Sede Operativa: Piazza Marconi 1 – 21030 Cuveglio VA Tel. 0332-658501 - Fax 0332-505050

protocollo@vallidelverbano.va.it protocollo@pec.vallidelverbano.va.it



Asilo Nido Comunitario e Aziendale di Cuveglio
Comunità Montana Valli del Verbano

Mese	Ente erogatore			Contributo ricevuto

Allegati:

- Fatture delle rette asilo nido riportanti il codice fiscale del bambino
- Quietanza di pagamento delle rette asilo nido riportanti il codice fiscale del bambino
- Copia fotostatica di un **documento di identità** in corso di validità;
- **Modulo informativa privacy** debitamente firmato

Luogo e data

In Fede Il Dichiarante