



COMUNE DI SINISCOLA

PROVINCIA DI NUORO

Area Attività Politiche Sociali - Tel 0784/870864 – 0784/870861 – 0784/870856

e-mail: servizisociali@comune.siniscola.nu.it

Al Comune di Siniscola
Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Interventi per sostenere l'accesso ai contributi per l'abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micro nidi pubblici o privati acquistati in convenzione dai Comuni (misura "Nidi gratis" ai sensi dell'art.4 c.8 della L.R. 20/2019).

INVITO A CONVENZIONARSI CON IL COMUNE DI SINISCOLA

Il/La sottoscritto/a: _____ Codice fiscale: _____
nato/a a _____, il _____, in qualità di rappresentante legale del/
della _____ (*indicare la denominazione completa del soggetto
giuridico gestore del servizio*), con sede legale in _____, via/piazza
_____, codice fiscale _____, partita IVA
_____, tel. _____, e-mail _____, pec _____,

gestore del servizio per la prima infanzia (nido/micronido) _____

CHIEDE

Di poter stipulare apposita convenzione con codesto Ente.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, 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, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

- di essere in possesso delle autorizzazioni di legge per il regolare funzionamento;
- che il servizio (nido/micronido) è regolarmente funzionante, nel rispetto della normativa nazionale e/o regionale vigente specificatamente prevista;
- che i dati riportati nella presente domanda corrispondono al vero;

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione vigente, ovvero non abbia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- di non essere stato condannato, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrarre con la P.A.;
- ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti e nei confronti dei soggetti indicati nell'art. 85 (commi 2, 2-bis e 3) del D. Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D. Lgs. n. 159/2011 medesimo;
- di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione vigente;
- di osservare ed applicare integralmente il trattamento economico e normativo previsto dal CCNL di riferimento e di rispettare tutti gli adempimenti assicurativi, previdenziali e fiscali derivanti dalle leggi in vigore, nella piena osservanza dei termini e delle modalità previsti dalle leggi medesime;
- di aver preso visione dell'Avviso e di accettarne integralmente le disposizioni.

A tal fine, allega alla presente richiesta:

- Autorizzazione al funzionamento;
- Numero dei bambini frequentanti e organizzazione delle sezioni;
- Costi delle rette;
- Personale impiegato, con specificazione del numero e della qualifica degli operatori impiegati;
- Rapporto numerico operatori/bambini, con specificazione per ogni sezione (lattanti – semi-divezzi e divezzi);
- Organizzazione degli spazi;
- Modalità di somministrazione dei pasti.

SI IMPEGNA

- a comunicare tempestivamente qualunque variazione che determini: qualsiasi modifica e/o cambiamento del proprio regime fiscale o della natura delle attività poste in essere; qualsiasi variazione che determini discordanza con quanto dichiarato in fase di presentazione della richiesta di contributo;
- a consentire, in qualsiasi momento, ogni verifica volta ad accertare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, il corretto svolgimento delle attività educative.

....., lì.....

Il dichiarante
