

**Dichiarazione del rappresentante legale
del servizio educativo accreditato
per il quale le famiglie richiedono il Buono servizio a.e. 2015-2016**

Spett.le
Comune di _____
Ufficio/Servizio _____
Via _____
CAP _____ – Città _____

OGGETTO: POR Obiettivo “ICO” FSE 2014-2020 – Attività B.2.1.1.A. Avviso pubblico per il sostegno alla domanda di servizi educativi per la prima infanzia (3-36 mesi) – buoni servizio a.e. 2015/2016. D.D. 2456/2015. DICHIARAZIONE DEL GESTORE DEL SERVIZIO.

Io sottoscritto/a _____ C.F. _____, nato/a il _____ a _____ e residente a _____ n Via/Piazza _____, rappresentante legale di _____, soggetto gestore del seguente servizio educativo per la prima infanzia _____, con sede nel Comune di _____ presso _____, accreditato in data _____, su richiesta del/la signor/ra _____ ai fini dell’assegnazione del Buono servizio regionale per l’anno educativo 2015/2016,

dichiara quanto segue:

- ☐ di aver preso visione dell’Avviso pubblico per la realizzazione di “Progetti di conciliazione vita familiare-vita lavorativa” rivolti ai servizi educativi per la prima infanzia (3-36) – a.e. 2015/2016, di cui al D.D. n° 2456 del 28 maggio 2015.
- ☐ di essere disponibile alla stipula della convenzione tra i Comuni della Zona f.na Nord-Ovest (Calenzano, Campi Bisenzio, Lastra a Signa, Scandicci, Sesto Fiorentino, Fiesole, Vaglia) e il servizio per la prima infanzia che rappresenta, nel quale possono essere utilizzati i buoni servizio secondo le modalità previste dall’Avviso regionale di cui sopra.
- ☐ di essere in possesso dell’accreditamento

Il servizio presenta la disponibilità di posti per la frequenza del/la seguente bambino/a:

Nome e cognome del/la bambino/a	Data di nascita	Data effettiva di inizio frequenza	n. giorni settimanali di iscrizione	Orario giornaliero	Tariffa mensile dovuta	Totale mesi	Totale spesa a.e. 2015/2016 escluso spese iscrizione
			☐ Cinque ☐ Altro (specificare) 	Indicare: fascia oraria: e n° ore: 			

N.B La tariffa non è comprensiva dei pasti ☐

La tariffa è comprensiva dei pasti ☐

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali e riferiti al servizio, ai sensi del Dec. Lgs. 196/2003.

Si allega copia del documento di identità.

Data

Firma del rappresentante legale
