

ALLEGATO A



CITTA' DI FIGLINE E INCISA VALDARNO
Città Metropolitana di Firenze

DOMANDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ADESIONE ALLA MISURA REGIONALE NIDI GRATIS, A.E. 2024/2025, DA PARTE DI SERVIZI EDUCATIVI PRIVATI ACCREDITATI PRESENTI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI FIGLINE E INCISA VALDARNO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via/piazza _____ n.° _____

C.F. _____ in qualità di Legale Rappresentante/titolare dell'Ente Gestore

Sede legale a _____ in via/piazza _____ n° _____

P.IVA/Cod.Fisc. _____ del servizio educativo accreditato per la
prima infanzia (3-36 mesi) _____

CHIEDE

di aderire alla Manifestazione di interesse sopra indicata. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

che il suddetto servizio educativo per la prima infanzia:

1) è autorizzato al funzionamento con atto SUAP del Comune di Figline e Incisa Valdarno n. _____ del _____ Prot. _____;

2) è accreditato con atto SUAP del Comune di Figline e Incisa Valdarno n. _____ del _____ Prot. _____;

3) è in possesso dei requisiti di solidità economica, patrimoniale e gestionale. A tal fine dichiara di poter produrre, alla data odierna, un DURC regolare e di non trovarsi in altre condizioni oggettive di difficoltà economica.

DICHIARA INOLTRE

di aver preso visione e di accettare tutte le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico per l'acquisizione di Manifestazione d'interesse per adesione alla Misura regionale NIDI GRATIS, finalizzata al sostegno della frequenza dei bambini nei servizi educativi privati accreditati per l'a.e. 2024-2025 (settembre 2024 - luglio 2025) e di ogni altra disposizione contenuta nel Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 5364 del 12/03/2024.

Documenti da allegare al presente modulo:

- 1) Copia di documento di identità del Legale Rappresentante;
- 2) Orario di funzionamento del servizio;
- 3) Tariffe applicate ad ogni modulo orario di frequenza per l'anno educativo 2024/2025, specificando eventuali costi fuori tariffa (costo della refezione, pre-iscrizione, iscrizione, etc);
- 4) Allegato B, di cui al Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 5364 del 12/03/2024;
- 5) Allegato G, Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 5364 del 12/03/2024, in cui viene data evidenza delle variazioni di incremento tariffario eventualmente applicato rispetto all'anno educativo 2023/2024 e, ove configurabile, 2022/2023.

Luogo _____, data _____

Firma leggibile del dichiarante

(La presente dichiarazione con allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una Pubblica Amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono)