

Allegato B

Atto unilaterale di impegno per l'adesione alla Misura regionale "Nidi gratis" per l'anno educativo 2024/2025

Il/la sottoscritto... ..
in qualità di Legale Rappresentante di
soggetto titolare dell'autorizzazione al funzionamento e dell'accreditamento del servizio per la
prima infanzia denominato
con sede nel Comune di presso
.....
C.F. P.Iva

con riferimento all'Avviso pubblico per il sostegno della frequenza dei servizi educativi per la prima infanzia per l'anno educativo 2023/2024 – Misura NIDI GRATIS, emanato dalla Regione Toscana

SI IMPEGNA:

- per i genitori/tutori beneficiari della Misura Nidi Gratis ad emettere per l'anno educativo 2024/2025 i giustificativi di spesa (fatture o altro documento contabile/fiscale dal valore probatorio equipollente) per un importo al lordo del bonus INPS e degli sconti derivanti dall'accesso ai benefici dei contributi regionali (e non al netto degli sconti);
- per i genitori/tutori beneficiari della Misura Nidi Gratis a riscuotere, per l'anno educativo 2024/2025, le rette dovute al netto degli sconti regionali attribuiti nel decreto dirigenziale di individuazione dei destinatari degli stessi;
- in ragione dell'autorizzazione alla riscossione degli sconti stabiliti nel decreto dirigenziale di individuazione dei destinatari degli stessi, ad inviare entro il 31 gennaio 2025 (per le mensilità da settembre 2024 a gennaio 2025) ed entro il 30/9/2025 (per le mensilità da febbraio a luglio 2025) all'amministrazione comunale interessata una richiesta di erogazione del contributo per conto degli assegnatari, con il modello di cui all'allegato E all'avviso regionale;
- a comunicare tempestivamente all'Amministrazione comunale i casi di mancato pagamento con le modalità indicate all'art. 2 dell'avviso;
- a garantire la piena collaborazione alle amministrazioni comunali nell'esercizio dei compiti di verifica e controllo esercitati dalle stesse prima, durante e dopo l'anno educativo 2024/2025;

Inoltre dichiaro

- di rispettare tutte le disposizioni previste dall'avviso regionale, di cui dichiara di essere a conoscenza;
- che gli importi delle rette applicate agli utenti frequentanti il proprio servizio per l'a.s. 2024/2025 saranno i seguenti:
 - € _____ frequenza orario _____
 - € _____ frequenza orario _____
 - € _____ frequenza orario _____
 - € _____ frequenza orario _____

In fede

Data

Si allega copia del documento di identità del sottoscrittore