CITTA'
DI
MUGGIO'
Provincia di Monza e della Brianza
Piazza Matteotti n. 1 - Cap. 20835 - Telefono 039 2709.1 - Telefax 039 792985
E-mail pubblica.istruzione@comune.muggio.mb.it – PEC: comune.muggio@pec.regione.lombardia.it
Sito internet: www.comune.muggio.mb.it -C.F. 02965420157 - P.I. 00740570965

AREA SERVIZI EDUCATIVI

Spett.le
Comune di Muggiò
Piazza Matteotti 1
Muggiò

OGGETTO: RICHIESTA DI CONTRIBUTO A VALERE SULLE RISORSE DEL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI DI EDUCAZIONE E ISTRUZIONE DALLA NASCITA SINO A SEI ANNI - ANNUALITÀ 2019 (D.G.R. N. 2108/2019)

Il sottoscritto .....

nato a ..... il .....

residente nel Comune di ..... Provincia .....

Stato ..... Via/Piazza .....

CF.....

legale rappresentante dell'ente di seguito specificato (indicare la ragione sociale/ denominazione esatta):

.....

.....

con sede nel Comune di ..... Provincia .....

Stato ..... Via/Piazza .....

con codice fiscale numero .....

e con partita I.V.A. numero .....

telefono ..... fax .....

e.mail .....

pec.....

con espresso riferimento all'ente che rappresenta,

consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, le sanzioni previste

CITTA'
DI
MUGGIO'
Provincia di Monza e della Brianza
Piazza Matteotti n. 1 - Cap. 20835 - Telefono 039 2709.1 - Telefax 039 792985
E-mail pubblica.istruzione@comune.muggio.mb.it – PEC: comune.muggio@pec.regione.lombardia.it
Sito internet: www.comune.muggio.mb.it -C.F. 02965420157 - P.I. 00740570965

AREA SERVIZI EDUCATIVI

dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, nonché la sanzione di cui all'art. 75 del DPR 445/2000,
ai sensi dell'articolo 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e con espresso riferimento all'ente che rappresenta,

d i c h i a r a

che:

1. L'ente rappresentato gestisce la struttura di seguito indicata, appartenente al sistema integrato di educazione e di istruzione per i bambini in età compresa dalla nascita fino ai sei anni. (nel caso il soggetto gestore gestisca più di una struttura dovrà presentare la presente domanda per ogni struttura)

DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA	
TIPOLOGIA	Barrare la casella che interessa !_! Asilo Nido !_! Nido famiglia !_! Micronido !_! Centro prima Infanzia !_! Scuola infanzia
SEDE DELLA STRUTTURA (indirizzo)	
In caso di servizi educativi per la prima infanzia la struttura di cui sopra è (*barrare la/e casella/e che interessa/no*)	
!_! in possesso di autorizzazione al funzionamento	Indicare gli estremi della CPE/ dell'autorizzazione al funzionamento _____ Indicare il numero di posti autorizzati (al netto dell'overbooking)

CITTA'
DI
MUGGIO'
Provincia di Monza e della Brianza
Piazza Matteotti n. 1 - Cap. 20835 - Telefono 039 2709.1 - Telefax 039 792985
E-mail pubblica.istruzione@comune.muggio.mb.it – PEC: comune.muggio@pec.regione.lombardia.it
Sito internet: www.comune.muggio.mb.it -C.F. 02965420157 - P.I. 00740570965

AREA SERVIZI EDUCATIVI

!_! in possesso di accreditamento di ambito	Indicare gli estremi della determina di accreditamento _____ Indicare il numero di posti accreditati (al netto dell'overbooking) _____
Nel caso di scuole dell'infanzia: !_! la struttura non è oggetto di convenzionamento con il Comune !_! scuola infanzia privata paritaria !_! scuola infanzia privata non paritaria	

2. che il numero di iscritti alla struttura sopra indicata alla data del 1 marzo 2020 era pari a _____;

3. che l'entità della perdita media a bambino è di seguito quantificata:

Mese	Totale entrate	Totale costi	Perdita secca	Perdita media a bambino
	(A)	(B)	(C) = (A-B)	(colonna "C" diviso n° iscritti al 1 marzo 2020)
Aprile				
Maggio				
giugno				
valori medi (media dei valori della colonna)				

Si allegano le schede di rendicontazione di dettaglio dei costi e dei ricavi relative ai mesi di aprile, maggio e giugno 2020, debitamente compilate e sottoscritte dal legale rappresentante

d i c h i a r a a l t r e s ì

ai sensi dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e con espresso riferimento all'ente che rappresenta, che lo stesso:

4. le coordinate bancarie per l'accredito dell'eventuale contributo

Conte corrente intestato a _____
Banca _____
Agenzia di_____

CITTA'
DI
MUGGIO'
Provincia di Monza e della Brianza
Piazza Matteotti n. 1 - Cap. 20835 - Telefono 039 2709.1 - Telefax 039 792985
E-mail pubblica.istruzione@comune.muggio.mb.it – PEC: comune.muggio@pec.regione.lombardia.it
Sito internet: www.comune.muggio.mb.it -C.F. 02965420157 - P.I. 00740570965

AREA SERVIZI EDUCATIVI

IBAN _____

5. è in regola con gli obblighi relativi alla sicurezza dei propri lavoratori e assimilati ai sensi del D. Lgs. 81/2008;

6. con riferimento ai versamenti contributivi mantiene le seguenti posizioni presso i seguenti Enti (nel caso di iscrizioni presso più sedi vanno indicate tutte, in modo preciso).

sede **INPS** competente – Agenzia di .....
Via/Piazza ..... Provincia .....
Telefono ..... Fax .....
INPS matricola azienda (con dipendenti) n° _____
INPS matricola (senza dipendenti, posizione personale) n° _____
(in caso di mancata iscrizione INPS, precisarne le ragioni con nota a parte da allegare alla presente, specificando anche il diverso fondo di iscrizione)

sede **INAIL** competente – Agenzia di .....
Via/Piazza ..... Provincia .....
Telefono ..... Fax .....
INAIL codice azienda .....

Numero PAT ..... Descrizione attività .....

Numero PAT ..... Descrizione attività .....

Numero PAT ..... Descrizione attività .....

C.C.N.L. applicato .....

Dimensione aziendale (barrare la casella che interessa)

☐ da 0 a 5 dipendenti ☐ da 6 a 15 dipendenti
☐ da 16 a 50 dipendenti ☐ da 51 a 100 dipendenti
☐ oltre

7. applica agli eventuali lavoratori assunti il contratto nazionale di lavoro di seguito indicato: _____

8. è in regola con le disposizioni previste dalla normativa a Tutela della privacy; avendo nominato un responsabile del procedimento relativo, nella persona di (specificare il nome)_____;

9. possiede tutte le abilitazioni ed autorizzazioni previste dalla vigente normativa per i servizi oggetto di rendicontazione;

CITTA'
DI
MUGGIO'
Provincia di Monza e della Brianza
Piazza Matteotti n. 1 - Cap. 20835 - Telefono 039 2709.1 - Telefax 039 792985
E-mail pubblica.istruzione@comune.muggio.mb.it – PEC: comune.muggio@pec.regione.lombardia.it
Sito internet: www.comune.muggio.mb.it -C.F. 02965420157 - P.I. 00740570965

AREA SERVIZI EDUCATIVI

10. di avere letto e compreso l'informativa sulla privacy contenuta nell'avviso e di esprimere pertanto il proprio consenso informato all'utilizzo da parte del Comune di Muggiò dei dati personali contenuti nella presente autocertificazione;

11. di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 "Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le dichiarazioni vengono rese;

12. di impegnarsi ad osservare l'obbligo di cui all'art. 1 commi 125 – 129 della Legge 124/2017 "Legge annuale per il mercato e la concorrenza" (modificata dal DL 34/19, art. 35), il quale prevede per gli enti non profit e le imprese un obbligo di pubblicazione online delle informazioni relative alle somme percepite a titolo di sovvenzioni, sussidi, vantaggi, contributi o aiuti, in denaro o in natura, non aventi carattere generale e privi di natura corrispettiva, retributiva o risarcitoria, di importo complessivamente pari o superiori a 10.000 euro, ricevute da amministrazioni pubbliche.

ALLEGATI:

SCHEDE DI RENDICONTAZIONE DEL SERVIZIO per i mesi di aprile, maggio e giugno 2020

Luogo e Data _____

Firma digitale del legale rappresentante

_____

Avvertenze:
• *La dichiarazione deve essere compilata in ogni sua parte - cancellando con una riga le dichiarazioni che non interessano - e deve essere sottoscritta dal legale rappresentante dell'ente.*

DENOMINAZIONE STRUTTURA			
VIA E NUMERO CIVICO			
COMUNE			
CAP			
E.MAIL			
ENTE GESTORE DENOMINAZIONE			
VIA E CIVICO			
COMUNE			
CAP			
NATURA GIURIDICA			
NOME E COGNOME RAPPRESENTANTE LEGALE			
MESI	**aprile**	**maggio**	**giugno**
RETTA FREQUENZA MESE MASSIMA			
RETTA MESE MINIMA			
FATTURATO MENSILE			
CONTRIBUTI ENTI PUBBLICI			
DONAZIONI E CONTRIBUTI DA ALTRI ENTI RICEVUTI A FONDO PERSO			
QUOTA FIS/CIG RICONOSCIUTA			
ALTRE ENTRATE (*specificare…)*			
TOTALE ENTRATE			

COSTO MESE PERSONALE EDUCATIVO, COORDINAMENTO PEDAGOGICO, PERSONALE AUSILIARIO, ALTRI CONSULENTI (ARTETERAPISTA, PSICOMOTRICISTA , ETC..)			
COSTO MESE PER TELEFONIA			
COSTO MESE PER RISCALDAMENTO E ENERGIA ELETTRICA			
COSTO MESE MANUTENZIONE ORDINARIA			
COSTO MESE MANUTENZIONE STRAORDINARIA			
COSTO REFEZIONE			
COSTO MESE PER MATERIALE DIDATTICO E IGIENICO SANITARIO			
COSTO MEDIO PER AFFITTO E SPESE CONDOMINIALI			
COSTO MEDIO MESE PER CONSULENTE PAGHE E COMMERCIALISTA			
COSTO MEDIO MESE PER ASSICURAZIONI			
AMMORTAMENTI MUTUI			
ALTRO *(specificare)*			
TOTALE COSTI			
DIFFERENZA ENTRATE - COSTI			
N° ISCRITTI AL 1 MARZO 2020			
PERDITA A BAMBINO MENSILE			
PERDITA MEDIA A BAMBINO NEL TRIMESTRE			

Data_____

Firma digitale del legale rappresentante

_____