

**AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE  
REGIONALI PER I SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA  
DGR XI/3663 DEL 13/10/2020**

**MODELLO DOMANDA**

Spett.le  
Ufficio di Piano  
Bassa Bresciana Occidentale

Il/la sottoscritto/a ....., legale rappresentante dell'Unità  
d'offerta denominata ....., avente sede in  
....., via.....

**richiede** di essere ammesso al contributo di cui alla quota aggiuntiva prevista dalla Dgr  
XI/3663 del 13/10/2020.

A tal fine dichiara:

Tipologia dell'unità di offerta:	
Estremi dell'autorizzazione al funzionamento / presentazione CPE:	
Denominazione esatta dell'unità di offerta:	
Indirizzo della struttura:	
Denominazione dell'Ente gestore:	
Codice fiscale o partita IVA dell'Ente gestore:	
Indirizzo sede legale Ente gestore:	
Indirizzo mail Ente gestore:	
Natura giuridica dell'Ente gestore:	<input type="checkbox"/> pubblica; <input type="checkbox"/> privata

Numero posti in esercizio dell'unità di offerta:	
Numero dei bambini iscritti per l'anno educativo 2019/2020:	
Numero dei bambini con disabilità iscritti per l'anno educativo 2019/2020:	
Valore medio per iscritto della retta applicata:	
Codice IBAN aggiornato o gli estremi del conto di tesoreria unica:	

**Dichiara inoltre che l'indennizzo richiesto non è diretto a sostenere costi della struttura già coperti attraverso altre entrate/contributi a qualsiasi titolo percepiti.**

....., .....

In fede

Il Rappresentante legale

.....