



COMUNE DI SAN TEODORO

(Provincia della Gallura Nord Est Sardegna)

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Via Grazia Deledda, snc – 07052 San Teodoro (SS) – tel. 0784/860011, fax 0784/865192

pec. servizisociali@pec.comunesanteodoro.it

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

codice fiscale _____ residente a _____

in Via _____

tel. _____

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

CHE nel periodo compreso fra il 1° Luglio 2025 e il 31 Dicembre 2025 la situazione pagamento/rimborsi è la seguente:

MESE	IMPORTO RETTA MICRONIDO/NIDO D'INFANZIA COMUNALE VERSATA	IMPORTO RIMBORSATO DALL'INPS QUALE "Bonus Asilo Nido"
Luglio 2025		
Agosto 2025		
Settembre 2025		
Ottobre 2025		
Novembre 2025		
Dicembre 2025		

Luogo e data _____

FIRMA
