

**AL COMUNE DI Lastra a Signa**  
**Settore 2 Servizi di Formazione della Persona**  
**Piazza del Comune 17**  
**50055 Lastra a Signa**

**Oggetto: Dichiarazione di manifestazione di interesse alla partecipazione all'intervento "Nidi Gratis" a.e. 2024/2025 da parte di soggetti privati titolari di nidi d'infanzia, spazi gioco e servizi educativi in contesto domiciliare accreditati situati nel territorio del Comune di Lastra a Signa e all'inserimento nel relativo elenco regionale.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di Legale rappresentante \_\_\_\_\_  
del servizio denominato \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ partita I.V.A. \_\_\_\_\_  
sede legale (indirizzo completo di CAP) \_\_\_\_\_

sede operativa (indirizzo completo di CAP) \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ sito web \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**che il servizio educativo (denominazione)..... documento di accreditamento a.e. 2024/2025 n..... del..... situato nel Comune di Lastra a Signa sia inserito nell'Elenco dei servizi privati accreditati ove sarà possibile beneficiare da parte dei genitori/tutori delle misure previste dall'intervento regionale "Nidi Gratis" previa stipula di apposita convenzione con il Comune di Lastra a Signa.**

### **A tal fine ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

sotto la propria personale responsabilità e consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni incorrerà nelle pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000; consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e delle conseguenze previste dall'art. 75 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

### DICHIARA

1. di aver preso visione del contenuto dell'Avviso pubblico comunale e di quello regionale e di accettarne tutte le condizioni e prescrizioni in esso contenute, senza riserva alcuna;
2. di essere in possesso di tutti i requisiti di legge per poter contrarre con la Pubblica Amministrazione;
3. che il servizio educativo sarà organizzato con le seguenti modalità:

- Luogo di organizzazione :

---

- Periodo di organizzazione del servizio:

---

- Giorni di apertura settimanale:

---

- Orario di apertura giornaliera del servizio:

---

- rette applicate nell'anno 2024/2025:

---

4. di rispettare la normativa vigente in materia di servizi educativi per la prima infanzia (D.P.G.R. 41r del 2013)

Luogo e data, .....

IL DICHIARANTE

.....

**Avvertenze**

La presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio, compilata sul presente modulo o su riproduzione propria purché integralmente riportante tutte le voci del modello proposto, deve essere:

- compilata in ogni sua parte, compresa l'apposizione di contrassegno sulle caselle di interesse
- sottoscritta con firma digitale del legale rappresentante. Nel caso in cui il legale rappresentante non sia provvisto di firma digitale dovrà essere allegata copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.