

Denominazione Ufficio o Reparto _____

**Prospetto riepilogativo spese rette di frequenza asilo nido
sostenute e da sostenere da parte del personale della Polizia di Stato**
anno _____

(cognome e nome del dipendente) _____ (luogo e data di nascita) _____

(qualifica) _____ (ufficio) _____ (recapito telefonico) _____

(cognome e nome del figlio/a) _____ (data di nascita) _____

asilo nido frequentato _____
(denominazione)

diversamente abile ai sensi della l. 104/1992 art. 3 co. 3 SI NO

MESE	RETTE PAGATE	RETTE DA PAGARE
GENNAIO		
FEBBRAIO		
MARZO		
APRILE		
MAGGIO		
GIUGNO		
LUGLIO		
AGOSTO		
SETTEMBRE		
OTTOBRE		
NOVEMBRE		
DICEMBRE		
TOTALE		

Eventuali altri analoghi contributi percepiti per rimborso rette asili nido -- _____

TOTALE DA RIMBORSARE _____

Il dipendente rende le dichiarazioni contenute nel presente modello ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria personale responsabilità consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o usodi atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, ferma restando, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera la decadenza da benefici eventualmente conseguiti

data _____

Il dipendente _____

Visto: il Responsabile dell'Ufficio amministrativo-contabile _____