

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ENTE GESTORE**  
**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00**

Spett.le  
 Comune di Scandicci  
 P.le della Resistenza  
 50018 Scandicci (FI)  
 P.IVA 00975370487

**Oggetto:** erogazione contributo per buoni scuola di cui all'avviso pubblico regionale finalizzato al sostegno alla frequenza delle scuole dell'infanzia paritarie private per l'a.s. 2019/2020 – Decreto Dirigenziale Regione Toscana n. 19164 del 21/11/2019.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 (PROV.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_  
 (PROV.\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.  
 \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante del soggetto gestore denominato  
 \_\_\_\_\_ della scuola dell'infanzia  
 \_\_\_\_\_, con sede nel Comune di \_\_\_\_\_  
 in Via/Piazza \_\_\_\_\_, Cod. Fisc./P.IVA \_\_\_\_\_,

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445),

**DICHIARA**

che l'importo complessivo sostenuto da ciascun beneficiario è stato quantificato nel seguente modo:

Cognome e nome del bambino	Mese e anno per il quale spettano i buoni scuola	Importo mensile pagato (Euro)	n. fattura/ricevuta e data
<b>TOTALE</b>			

Si allegano alla presente:

- 1) fatture/ricevute di ciascun beneficiario in elenco;
- 2) quietanze di pagamento per ciascuna delle suddette fatture/dichiarazione sostitutiva in caso di pagamenti in contanti.
- 3) copia del documento di identità del Legale Rappresentante del soggetto gestore della scuola dell'infanzia.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante  
 Timbro e firma \_\_\_\_\_