



Alla Regione Toscana
Settore Educazione ed istruzione
Firenze

Oggetto: Rinuncia contributo regionale Nidi Gratis 2025/2026

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente a _____

in via/piazza _____ n. _____

CODICE UNIVOCO DOMANDA _____

con riferimento al contributo assegnatomi da Regione Toscana relativo alla Misura Nidi Gratis per l'anno educativo 2025/2026

COMUNICO

la rinuncia definitiva a tale contributo a partire dal mese di*

☐ settembre 2025 ☐ ottobre 2025 ☐ novembre 2025 ☐ dicembre 2025

☐ gennaio 2026 ☐ febbraio 2026 ☐ marzo 2026 ☐ aprile 2026

☐ maggio 2026 ☐ giugno 2026 ☐ luglio 2026

****Dal mese indicato il contributo regionale non sarà più applicato e dovrà essere pagata al servizio educativo l'intera retta/tariffa.***

Cordiali saluti

Data _____

Firma _____

Allego copia di un documento di identità valido