

**AL RESPONSABILE DEL SETTORE
AMMINISTRATIVO ED AA.GG.
SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI MAREA GIOIOSA**

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI RIMBORSI A PARZIALE COPERTURA DEL COSTO SOSTENUTO PER LA FREQUENZA DEI CENTRI INDICATI NELL'ALLEGATO 8 ALL' ORDINANZA DEL MINISTERO DELLA SALUTE DI CONCERTO CON IL MINISTRO PER LE PARI OPPORTUNITA' DEL 21/05/2021 .

1/A - DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE - Compilare gli spazi

Il/la Sottoscritto/a, Cognome _____

Nome _____

residente nel Comune di _____ Cap _____

indirizzo: Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____

1/B - IN QUALITÀ' DI: (spuntare una sola scelta)

Genitore Tutore Altro _____

CHIEDE

di poter usufruire di contributi a rimborso parziale delle spese sostenute per l'avvenuta iscrizione e frequenza alle attività socio educative di:

2- MINORE/I PER IL/I QUALE/ISI CHIUDE IL RIMBORSO -Compilare gli spazi

❖ **MINORE ISCRITTO**

Cognome _____

Nome _____

nato/a il -- / -- / ---- residente nel comune di Gioiosa Marea,

in via _____ n° _____

Codice Fiscale _____

N° settimane _____ dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

❖ **MINORE ISCRITTO**

Cognome _____

Nome _____

nato/a il -- / -- / ---- residente nel comune di Gioiosa Marea,

in via _____ n° _____

Codice Fiscale _____
N° settimane _____ dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____

❖ **MINORE ISCRITTO**

Cognome _____
Nome _____
nato/a il -- / -- / ---- residente nel comune di Gioiosa Marea,
in via _____ n° _____
Codice Fiscale _____
N° settimane _____ dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____

❖ **MINORE ISCRITTO**

Cognome _____
Nome _____
nato/a il -- / -- / ---- residente nel comune di Gioiosa Marea,
in via _____ n° _____
Codice Fiscale _____
N° settimane _____ dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____

2/B - DOMICILIO PER LE COMUNICAZIONI relative al presente avviso se diverso dalla residenza del richiedente

Denominazione -----
Comune di ----- Provincia -----
Indirizzo ----- N° ----- Cap -----

2/C - DATI ULTERIORI DI CONTATTO -
Compilare gli spazi per ricevere informazioni relative alla pratica

Telefono _____ Cellulare _____
Indirizzo _____ posta elettronica _____

A tal fine, ai sensi degli articoli 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,

DICHIARA

REQUISITI: Spuntare le caselle corrispondenti e compilare gli spazi relativi alla propria posizione

- Che il/i minore/i per cui fa domanda è/sono iscritto/i alla data odierna nell'Anagrafe della Popolazione Residente del Comune di Gioiosa Marea;
- Che il/i minore/i per cui fa domanda ha/hanno un'età compresa tra un anno compiuto ed i 17 anni;
- Il valore dell'**ISEE MINORENNI** in corso di validità del nucleo familiare di cui il/i minore/i fa/fanno parte di € _____;
- Che la situazione familiare è la seguente:
 - situazioni con nucleo mono genitoriale con minori.
 - nucleo familiare con n. ____ minori di età fino a 3 anni.
 - nucleo familiare con n. ____ minori di età superiore a 3 anni e inferiore a 12 anni.
 - nucleo familiare con n. ____ minori di età superiore a 12 anni.

DICHIARA

INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA

DICHIARAZIONI DI PRESA CONOSCENZA - (Leggere attentamente)

- che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, incorre nelle sanzioni previste dal successivo art. 76 ed in quelle disposte dal Codice Penale per il reato di falso;
- di tutte le condizioni previste nell'Avviso pubblico finalizzato all'individuazione di Famiglie interessate all'assegnazione del contributo

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Comune di Gioiosa Marea dichiara che, in esecuzione degli obblighi imposti dal Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, relativamente al presente contratto, potrà trattare i dati personali dei partecipanti al presente procedimento sia in formato cartaceo che elettronico, per il conseguimento di finalità di natura pubblicistica ed istituzionale, precontrattuale e contrattuale e per i connessi eventuali obblighi di legge.

Il trattamento dei dati avverrà ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Gioiosa Marea, nelle persone dei soggetti all'uopo deputati.

ALLEGATI DA PRESENTARSI OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE ALLA DOMANDA

- Copia fotostatica del documento d'identità del firmatario in corso di validità.
- Attestazione rilasciata da parte del Soggetto Gestore del Centro relativamente:
 - alla frequenza del Centro (numero settimane; inizio e fine periodo - dal/al),
 - al pagamento della spesa complessivamente sostenuta dalla Famiglia,

Data di compilazione ____/____/_____

Luogo _____

(Firma per esteso del sottoscrittore)

ALLEGATO C

ATTESTAZIONE DEL SOGGETTO GESTORE DEL CENTRO ESTIVI, DEI SERVIZI SOCIO EDUCATIVI TERRITORIALI E DEI CENTRI CON FUNZIONE EDUCATIVA E RICREATIVA DESTINATI ALLE ATTIVITÀ DEI MINORI – DI CUI ALL’ORDINANZA DEL MINISTERO DELLA SALUTE EMANATA DI CONCERTO CON IL MINISTRO PER LE PARI OPPORTUNITÀ DEL 21 MAGGIO 2021 CON CUI SONO STATE RESE NOTE LE LINEE GUIDA PER LA GESTIONE IN SICUREZZA DI ATTIVITÀ EDUCATIVE NON FORMALI E INFORMALI, E RICREATIVE, VOLTE AL BENESSERE DEI MINORI DURANTE L'EMERGENZA COVID-19.

(DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE ALLA DOMANDA DI RIMBORSO E COMPILARE PER OGNI MINORE PER CUI SI FA RICHIESTA)

• DATI ANAGRAFICI

Il/la Sottoscritto/a, Cognome _____
Nome _____ Nato a il ____/____/____

• IN QUALITÀ DI:

- legale rappresentante
- avente titolo, quale _____

(*possessore di altro diritto reale)

• DATI IDENTIFICATIVI: ASSOCIA/IONE/COOPERATIVA/ALTRO...

Denominazione _____
Con sede legale nel Comune di _____ Provincia _____
Indirizzo _____ N° _____
CAP _____
Partita I.V.A _____
Codice Fiscale _____
IBAN _____

• SOGGETTO GESTORE DEL CENTRO (dati attività, dati a carico del gestore)

DENOMINAZIONE CENTRO ESTIVO _____
SEDE DELLE ATTIVITÀ _____
SU RICHIESTA DI
Cognome _____
Nome _____
residente nel Comune di _____
Cap _____
indirizzo: Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____
in qualità di Genitore Tutore Altro _____ del Minore

• **DATI DEL MINORE ISCRITTO AL CENTRO**

Cognome _____
Nome _____ nato/a
_____ il ____ / ____ / ____ residente nel comune di
_____, in via _____ N° _____

ATTESTA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e delle conseguente previste dall'art. 75 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

PERIODO DI ISCRIZIONE, FREQUENZA E RELATIVA RETTA

NUMERO DI SETTIMANE DI ISCRIZIONE ED EFFETTIVA FREQUENZA DEL MINORE

N° _____ Dal _____ Al _____

N° _____ Dal _____ Al _____

N° _____ Dal _____ Al _____

N° _____ Dal _____ Al _____

RETTA settimanale richiesta € _____

SPESA totale sostenuta per le settimane richieste e frequentate € _____

DICHIARA altresì:

- a) di essere in possesso dei requisiti previsti dalle Linee Guida regionali e nazionali per la apertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza - per i bambini e gli adolescenti e di rispettare quanto ivi previsto;
- b) che la struttura utilizzata è conforme alle vigenti normative in materia di igiene e sanità e sicurezza e di osservare le prescrizioni igienico sanitarie previste dalle Linee guida nazionali e regionali;
- c) che il responsabile delle attività educative, ricreative e gestionali è:

Cognome: _____ Nome: _____

_____, il ____ / ____ / _____

(Referente gestore delle attività)

(firma leggibile, copia fotostatica del documento d'identità del firmatario in corso di validità e timbro)