



Allegato A - Modello di domanda

**AL SINDACO DEL COMUNE DI
POMIGLIANO D'ARCO**

OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CENTRI ESTIVI 2023 – RIVOLTO AI BAMBINI DI ETÀ COMPRESA FRA 3 E 17 ANNI.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ alla Via/corso/piazza _____ n. _____

Tel. _____ Cell _____ e-mail _____

genitore e/o esercente la responsabilità genitoriale del/dei minore/i:

(cognome e nome) _____ nato a _____ il _____

(cognome e nome) _____ nato a _____ il _____

(cognome e nome) _____ nato a _____ il _____

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico per l'individuazione dei beneficiari dei Centri estivi 2023 – per soggetti dai 3 ai 17 anni (tre anni compiuti) e richiedendo l'iscrizione dei seguenti minori:

NOME	COGNOME	ETA'	N. SETTIMANE RICHIESTE	ASSOCIAZIONE RICHIESTA

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 44, 45 e 76 del D.P.R. 445 consapevole delle sanzioni civili, penali ed amministrative in caso di dichiarazioni false, mendaci o incomplete,

DICHIARA

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:

di trovarsi nelle condizioni personali, familiari e di seguito elencati ovvero:

(barrare e completare il campo di pertinenza)

essere residente nel Comune di Pomigliano d'Arco;

che il proprio nucleo familiare è composta da n. _____ componenti, come di seguito specificato (indicare max 5 componenti):

NOME _____ Cognome _____ C.Fiscale _____

NOME _____ Cognome _____ C.Fiscale _____



NOME _____ Cognome _____ C.Fiscale _____
NOME _____ Cognome _____ C.Fiscale _____
NOME _____ Cognome _____ C.Fiscale _____

- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ minori,

NOME	COGNOME	ETA'	C.F.

- che i minori di cui si richiede l'iscrizione sono normodotati o diversamente abili,

NOME	COGNOME	ETA'	C.F.	DISABILITA'

- di possedere un ISEE in corso di validità pari a € _____;
- che nel proprio nucleo familiare entrambi i genitori sono disoccupati;
- che nel proprio nucleo familiare lavora un solo genitore;
- che nel proprio nucleo familiare lavorano entrambi i genitori;
- che nel proprio nucleo familiare è/sono presenti n. _____ disabili, come da certificazione allegata;
- che, nel caso di bambini/e e ragazzi/e diversamente abili si accettano le condizioni organizzative della struttura ospitante.

DICHIARA ALTRESÌ

1. che nessuno dei richiedenti la partecipazione è sottoposto a regime di isolamento domiciliare (quarantena),
2. che tutti i richiedenti la partecipazione accettano le misure di prevenzione al contagio Covid 19, con la consapevolezza che in caso di violazione di una sola di esse potranno essere esclusi dall'attività sociale,
3. che il richiedente o il familiare _____ è affetto dalla seguente patologia respiratoria _____.

Il/La sottoscritto/a attesta sotto la propria responsabilità che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche e soprattutto in relazione al rischio di contagio durante l'attività sociale (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Luogo e Data Firma.....

Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Allegati (barrare la casella corrispondente):

- copia fronte/retro della carta d'identità in corso di validità del richiedente;
- certificazione ISEE dell'anno in corso di validità rilasciata da soggetto abilitato secondo la normativa vigente;



- certificato attestante la condizione di disabilità, nel caso di bambini/e e ragazzi/e diversamente abili;
- certificato di sana e robusta costituzione rilasciato dal pediatra.

INFORMATIVA A TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. N. 196/2003 si porta a conoscenza dei richiedenti il voucher sociale che:

1. i dati personali dell'interessato contenuti nella presente domanda saranno trattati per consentire l'espletamento della pratica amministrativa. I dati stessi verranno conservati negli archivi del Comune di Pomigliano d'Arco secondo le vigenti disposizioni in materia;
2. il conferimento dei dati è necessario e, in caso di rifiuto, sarà impossibile istruire regolarmente la pratica con la conseguente esclusione dal beneficio;
3. i dati saranno trattati esclusivamente da personale e da organi interni al Comune di Pomigliano d'Arco con riferimento al procedimento amministrativo e potranno essere scambiati tra i predetti Enti o comunicati al Ministero delle Finanze, alla Guardia di Finanza e alle Amministrazioni certificanti per i controlli previsti dalla legge e dai regolamenti comunali;
4. il richiedente, ai sensi dell'art. 7 del d. lgs. n. 196/2003, ha diritto di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo, l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
5. il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Pomigliano d'Arco, nonché il Responsabile del soggetto proponente.

Luogo, data _____

Firma del dichiarante _____

