

Al Comune di Gaiarine  
p.zza Vittorio Emanuele II n. 9  
31018 Gaiarine

MODULO DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTO ALLE FAMIGLIE PER LA FREQUENZA  
AI CENTRI ESTIVI ANNO 2020

DATI DEL GENITORE/LEGALE RAPPRESENTANTE

IO SOTTOSCRITTO/A RICHIEDENTE

Cognome – Nome (I dati richiesti devono essere scritti nei riquadri)

|  |
|--|
|  |
|--|

Codice fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Indirizzo (indicare di seguito: via/viale/piazza – n. civico – cap. – città – sigla provincia)

|  |
|--|
|  |
|--|

Recapito/i telefonico/i (indicare uno o più numeri per eventuali chiarimenti)

|  |
|--|
|  |
|--|

E-mail (facoltativa)

|  |
|--|
|  |
|--|

in qualità:

- di genitore del minorenne presente nel proprio nucleo familiare anagrafico
- tutore affidatario per il minorenne

CHIEDO L'AMMISSIONE AL CONTRIBUTO PER FREQUENZA CENTRI ESTIVI 2020 PER

Cognome – Nome

|  |
|--|
|  |
|--|

Codice fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Indirizzo (indicare di seguito: via/viale/piazza – n. civico – cap. – città – sigla provincia)

|  |
|--|
|  |
|--|

A TAL FINE DICHIARO CHE NEL PERIODO GIUGNO – SETTEMBRE 2020 IL/LA MINORE SOPRA  
INDICATO/A HA FREQUENTATO IL/I SEGUENTE/I CENTRO ESTIVO/I (indicare le date sulle righe e  
compilare tutti i riquadri anche in caso di frequenza del medesimo centro estivo):

1^ SETTIMANA DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

Nel riquadro indicare nome, indirizzo e numero telefonico del centro estivo che il/la minore ha frequentato

|  |
|--|
|  |
|--|

2^ SETTIMANA DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

Nel riquadro indicare nome, indirizzo e numero telefonico del centro estivo che il/la minore ha frequentato

|  |
|--|
|  |
|--|

3^ SETTIMANA DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

Nel riquadro indicare nome, indirizzo e numero telefonico del centro estivo che il/la minore ha frequentato

|  |
|--|
|  |
|--|

4^ SETTIMANA DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

Nel riquadro indicare nome, indirizzo e numero telefonico del centro estivo che il/la minore ha frequentato

|  |
|--|
|  |
|--|

DICHIARO inoltre

- che il valore dell'attestazione ISEE 2020 del mio nucleo familiare, rilasciata secondo la normativa vigente e pertanto in corso di validità, è di euro \_\_\_\_\_;

OPPURE

- di non essere in possesso dell'attestazione ISEE 2020 al momento della trasmissione della presente domanda e di essere a conoscenza che entro il 31 dicembre 2020 dovrò comunicare all'indirizzo mail [segreteria@comune.gaiarine.tv.it](mailto:segreteria@comune.gaiarine.tv.it) l'avvenuta sottoscrizione della DSU per ottenere l'attestazione I.S.E.E. 2020, pena esclusione dal contributo.

Firma richiedente \_\_\_\_\_

OPPURE

- che il/la minore per il/la quale richiedo l'ammissione al contributo è certificato/a ai sensi della L. 104/1992 art.3 comma \_\_\_\_\_ (specificare se comma 1 o comma 3).

DICHIARO ALTRESÌ

- di "avere presentato domanda ( )" oppure "di non avere presentato domanda ( )" per usufruire dei "Bonus Baby Sitting" e "Bonus iscrizione ai centri estivi e servizi integrativi per l'infanzia" erogati dall'INPS (indicare con x la voce di interesse);
- di aver letto l'avviso pubblico "Contributo per frequenza Centri Estivi 2020" e di accettarlo in ogni sua parte;
- di essere a conoscenza che l'eventuale erogazione del contributo avverrà:
  - tramite accredito sul c.c. bancario o postale riferito all'IBAN indicato nel riquadro sottostante

| Codice nazionale | Codice di controllo | Cin | A.B.I. | C.A.B. | N. Conto |
|------------------|---------------------|-----|--------|--------|----------|
|                  |                     |     |        |        |          |

- o, in mancanza di indicazione dell'IBAN, attraverso l'emissione di un avviso di mandato di pagamento trasmesso all'indirizzo indicato nella domanda.

A tal fine il sottoscritto, ai sensi del D.P. R. 28/12/2000 n. 445, è consapevole che la presente istanza può essere sottoposta a controllo da parte dell'Amministrazione nonché delle conseguenze, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci.

**DICHIARA**

1. di essere cittadino italiano/comunitario o se extracomunitario di essere in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia;
2. di aver preso visione delle condizioni del bando, in particolare dei requisiti di priorità nell'assegnazione del contributo alle famiglie, dell'informativa inerente al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n 101 di adeguamento al Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR).
3. di allegare alla presente la/le ricevuta/e di pagamento al/ai Centro/i estivo/i;
4. di essere consapevole che la domanda è individuale per ciascun bambino iscritto ad attività estive e che per ogni bambino è possibile presentare 1 sola domanda di contributo

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*I dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, da incaricati individuati dal responsabile dell'Ufficio Scolastico del Comune di Gaiarine. Titolare del trattamento è il Comune di Gaiarine – Ufficio Segreteria – servizi scolastici.*

Gaiarine \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_