

OGGETTO: DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI PER L'ABBATTIMENTO DEL COSTO DELLA RETTA PER CENTRI ESTIVI 2024 PER BAMBINI E RAGAZZI 2-18 ANNI

IL SOTTOSCRITTO (COGNOME E NOME DEL GENITORE RICHIEDENTE):

NATO IL _____ A _____

RESIDENTE A _____

CODICE FISCALE _____

N.TELEFONO _____ MAIL _____

CHIEDE L'EROGAZIONE DEL VOUCHER PER
(indicare di seguito il cognome e nome del figlio)

FIGLIO/A _____

DATA DI NASCITA _____

A TAL FINE DICHIARA:

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

La richiesta costituisce in automatico l'avvio del procedimento di controllo sulla veridicità delle dichiarazioni.

1. di essere residente a Mosciano S.A.
2. che il proprio nucleo familiare è composto dalle seguenti persone : (RIPORTARE TUTTI I COMPONENTI CHE RISULTANO IN ANAGRAFE, COMPRESO IL RICHIEDENTE):

NOME E COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	GRADO DI PARENTELA	DISABILITA' CERTIFICATA
1					
2					
3					
4					
5					
6					

3. che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso alle risorse di cui al presente Avviso;
4. di possedere un valore ISEE pari ad € _____

	CRITERIO	Punteggio assegnato
A1	ISEE da 0 € a 10.000,00 €	10
A2	ISEE Da 10.000,01 € a 20.000,00 €	6
A3	ISEE Da 20.000,01 € a 30.000,00 €	4
A4	ISEE superiore ad € 30.000,00	0

CHE IL NUCLEO FAMILIARE RIENTRA IN UNA DELLE SEGUENTI FATTISPECIE:

	CRITERIO	Punteggio assegnato
B1	Nuclei monoparentali, in cui l'unico genitore presente lavora o nuclei con genitori separati in cui il genitore affidatario lavora	12
B2	Nuclei in cui lavorano entrambi i genitori	10
B3	Nuclei familiari in cui un solo genitore lavora	8
C	Nuclei con minori diversamente abili da 2 a 18 anni non compiuti (allegare certificazione)	10

Totale punteggio:

CENTRO FREQUENTATO DAL MINORE

NOME DEL CENTRO _____

GESTORE _____

PERIODO DI FREQUENZA

DAL _____ AL _____

ORARIO GIORNALIERO _____

RETTA SETTIMANALE _____

RETTA MENSILE _____

DICHIARA DI ESSERE INOLTRE CONSAPEVOLE CHE:

A parità di punteggio complessivo raggiunto si darà precedenza al nucleo familiare con valore ISEE più basso.

Per nucleo familiare si intende quello i cui componenti risultano anagraficamente iscritti nello stato di famiglia.

Sono assimilabili alla condizione lavorativa: tirocini, stage e corsi di formazione che comportino l'impossibilità ad occuparsi del minore. In caso di persistenza di parità dopo l'applicazione del criterio di cui sopra si procederà al sorteggio.

Mosciano S.A. _____

FIRMA RICHIEDENTE

Elenco documenti da allegare :

- COPIA ATTESTAZIONE ISEE in corso di validità
- COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO
- COPIA RICEVUTA/E DI PAGAMENTO DELLA RETTA DI FREQUENZA
- COPIA COORDINATE IBAN PER L'EROGAZIONE DELL'EVENTUALE CONTRIBUTO.

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI
DELL'ART. 13 DEL REG. UE 679/2016 (GPDR)**

Il Comune di Mosciano Sant'Angelo 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 Mosciano Sant'Angelo.

Il Comune di Mosciano Sant'Angelo ha nominato, ai sensi dell'art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679, quale Responsabile della Protezione dei Dati Personali la Società Training & Consulting S.c.s. e quale referente interna la dott.ssa Martina Cianci.

In ogni momento il soggetto che ha conferito i dati personali potrà esercitare i suoi diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR nei limiti e alle condizioni previste dagli stessi e in particolare diritto di accesso ai dati, di rettifica e cancellazione, di limitazione del trattamento, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso, nei confronti del titolare del trattamento contattando il Responsabile della Protezione dati del Comune all'indirizzo e mail mcianci@tec-scs.com

Firma del dichiarante _____