Al Comune di Mosciano Sant’Angelo

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: DOMANDA **PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI PER L’ABBATTIMENTO DEL COSTO DELLA RETTA PER CENTRI ESTIVI 2023 PER BAMBINI E RAGAZZI 3-17 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. |  |  |  |  |  |

1. che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso alle risorse di cui al presente Avviso;
2. di possedere un valore ISEE pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **CRITERIO** | **Punteggio assegnato** |
| A1 | ISEE da 0 € a 6.000,00 € | 10 |
| A2 | ISEE Da 6.000,01 € a 12.000,00 € | 6 |
| A3 | ISEE Da 12.000,01 € a 18.000,00 € | 4 |
| A4 | ISEE superiore ad € 18.000,00  | 0 |

**Allegare ISEE**

**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 3 a 17 anni ( 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

­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGARE RICEVUTA/E DI PAGAMENTO DELLA RETTA DI FREQUENZA.**

 **ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**

**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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**