

Spazio per il timbro del
protocollo

Al Comune di Santi Cosma e Damiano
Settore Servizi Sociali

OGGETTO: Richiesta partecipazione ai CENTRI ESTIVI A.S. 20__/20__

__l__ sottoscritt__ _____, nat__ a _____
il _____, residente a _____
in Via _____, n. _____ Telefono fisso _____
cell _____ e-mail _____

E

__l__ sottoscritt__ _____, nat__ a _____
il _____, residente a _____
in Via _____, n. _____ Telefono fisso _____
cell _____ e-mail _____

rispettivamente genitori esercenti la responsabilità genitoriale / tutori / affidatari del minore:

Cognome _____ Nome _____ sesso M - F,
nato/a a _____ il _____ residente nel Comune di
_____ in Via _____ n. _____ che ha
frequentato nell'A.S. 20__/20__ la classe _____

CHIEDONO

Che il proprio figlio/a sia ammesso/a al servizio COLONIE ESTIVE organizzato dal Comune di Santi Cosma e Damiano.

I sottoscritti, nella suddetta qualità, in relazione alla presente richiesta di iscrizione al servizio, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 5, 46 e 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al DPR 445/2000,

CONSAPEVOLI

- ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 del DPR 445/2000 delle responsabilità penali che si assumono per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità della dichiarazione comporta la decadenza dal beneficio;
- che in caso di mancato pagamento della tariffa dovuta l'Amministrazione potrà procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero coattivo del credito;
- che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione al servizio e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto dovranno essere tempestivamente comunicati formalmente

(scritta e protocollata) all'ufficio servizi sociali, con le modalità ed i tempi stabiliti dall'Amministrazione;

DICHIARANO

1. Di essere gli esercenti la potestà genitoriale per lo studente per il quale si chiede l'accesso al servizio COLONIE ESTIVE;
2. Di aver preso visione delle modalità di erogazione del servizio di COLONIE ESTIVE emanate dal Comune e pubblicate sul sito istituzionale dell'ente e di accettarle senza riserva alcuna;
3. Di impegnarsi al regolare pagamento delle quote dovute nei termini e con le modalità indicate e di essere consapevole che in mancanza di regolarità del pagamento il Comune potrà sospendere l'erogazione del servizio;
4. Di aver letto, compreso e di accettare l'informativa AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO (UE) n. 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679) pubblicato sul sito del Comune, consapevole che in caso contrario non si potrà accedere al servizio.
5. Di comunicare il seguente recapito telefonico _____ ove potrà essere sempre reperibile per qualsiasi comunicazione relativa al servizio richiesto.

INFORMAZIONI

BAMBINO/A	
Nome: _____	
Cognome: _____	
Data di nascita: _____	
Luogo di nascita: _____	
Indirizzo dove deve essere prelevato: _____	
Classe frequentata dal bambino/a: ☐ 3^ elem ☐ 4^ elem ☐ 5^ elem ☐ 1^ media ☐ 2^ media	
Particolare condizione del minore: bambino portatore di deficit (art. 12 L 104/92): SI NO	
PAGAMENTO DA EFFETTUARE TRAMITE Pago PA	
Condizione economica	
VALORE ISEE : _____ (in mancanza di certificazione ISEE sarà applicata la tariffa massima)	
Da allegare:	
• ISEE; • Documento di riconoscimento in corso di validità di entrambi i genitori; • Eventuale dieta differenziata; • Certificato di invalidità o 104/92 per minori con disabilità; • Taglia t-shirt ☐	

Firma

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO	
Nome e Cognome:	_____
Ciclo Partenza:	_____
Quota di partecipazione:	_____