

Decreto 26 luglio 2024 Ministero per la Famiglia Natalità e Pari Opportunità–Criteri operativi per assegnare contributi per spese sostenute periodo giu-set2024 per frequenza centri educativi e ricreativi per minori di età 5-16 anni compiuti (misure per benessere di minorenni di contrasto alla povertà educativa) – Anno 2024

Spett.le Comune di Ficarazzi
 Via Caduti di Nassiriya
 Settore VI – Ufficio Servizi Sociali
protocollo@cert.comune.ficarazzi.pa.it

ANNO 2024 MODULO DOMANDA

Sostegno alle famiglie per la partecipazione dei figli minori frequentanti le attività organizzate dai centri estivi, dai servizi socio educativi territoriali e dai centri con funzione educativa e ricreativa per il periodo giugno - settembre 2024

DATI DEL GENITORE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Il/la sottoscritto/a

Cognome e nome														
Codice fiscale														
Luogo di nascita							Data di nascita							
Via/Piazza							n. civico							
Comune di residenza	Ficarazzi						Provincia	PA						
Telefono							Cell.:							
e-mail:														
Pec:														

In qualità di:

- genitore dei minorenni presenti nel proprio nucleo familiare anagrafico
- rappresentante legale o soggetto affidatario per i minorenni

CHIEDE

l'erogazione del contributo per la frequenza al *(barrare la casella di interesse)

- centri estivi;
- servizi socio educativi territoriali;
- centri con funzione educativa e ricreativa

Per il/i proprio/i figlio/i (da inserire a partire dal minore al maggiore d'età):

DATI DEI MINORI

1° FIGLIO

Cognome e nome													
Codice fiscale													
Luogo di nascita								Data di nascita					
Via/Piazza								n. civico					
Comune di residenza	Ficarazzi							Provincia	PA				
Iscrizione centro denominato (indicare denominazione e sede attività socio-ludo-educative)													
Fascia d'età (compresa tra cinque e sedici anni)													
Periodo (compreso tra giugno e settembre 2024)	Dalal..... Dalal.....												
Retta pagata													

2° FIGLIO

Cognome e nome													
Codice fiscale													
Luogo di nascita								Data di nascita					
Via/Piazza								n. civico					
Comune di residenza	Ficarazzi							Provincia	PA				
Iscrizione centro denominato (indicare denominazione e sede attività socio-ludo-educative)													
Fascia d'età (compresa tra cinque e sedici anni)													
Periodo (compreso tra giugno e settembre 2024)	Dalal..... Dalal.....												
Retta pagata													

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

DICHIARA

- Di essere cittadino italiano/comunitario o se extracomunitario di essere in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia;
- Di essere in possesso di certificazione ISEE in corso di validità pari ad € _____ trattandosi di prestazione rivolta a minori, l'indice di riferimento è l'ISEE MINORENNI (art.7 del DPCM 5dicembre 2013, n. 159);
- Di aver preso visione dell'avviso pubblico e di accettarne tutte le condizioni;

