

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;

- Di non essere stato destinatario di altri contributi statali/regionali/comunali della stessa tipologia per l'anno 2024 (*Bonus baby-sitting e bonus centri estivi erogati dall'INPS per l'anno corrente e bonus sportivi*)
- Di essere consapevole che i contributi saranno riconosciuti previa allegazione di ricevuta dell'avvenuto pagamento della retta di frequenza dei centri e che, nel caso le risorse fossero insufficienti a soddisfare i contributi come sopra definiti, si procederà alla rideterminazione proporzionale degli importi calcolati.

CHIEDE

Che l'eventuale contributo relativo alla quota **già pagata per la retta venga** accreditato al seguente codice IBAN:

I	T																						
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Riferito ad un CONTO CORRENTE POSTALE o BANCARIO o POSTEPAY EVOLUTION (NO Libretto di deposito postale o bancario) intestato o cointestato al richiedente che ha presentato istanza del beneficio.

ALLEGATI OBBLIGATORI ALLA PRESENTE DOMANDA:

- 1) Copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
- 2) 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 5 dicembre 2013, n. 159);
- 3) Copia ricevuta dell'avvenuto pagamento della retta di frequenza relativa al/i mese/i di _____ 2024;
- 4) Copia anche del permesso di soggiorno in corso di validità per gli stranieri extracomunitari. Se il permesso di soggiorno è scaduto è necessario allegare anche una copia della ricevuta che dimostri che è stato richiesto il rinnovo dello stesso;

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda può essere presentata utilizzando una delle seguenti modalità:

1. Inviata via pec: protocollo@cert.comune.ficarazzi.pa.it; oppure Consegnata a mano presso l'Ufficio Protocollo dell'Ente Comunale;

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI-Articolo 13 del Regolamento UE 2016/679

La informiamo che, i dati personali richiesti nel presente modulo, da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali. I diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali sono quelli indicati nell'art. 7 del decreto sopra citato.

Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Ficarazzi.

Il Responsabile è il Responsabile Settore VI Ufficio servizi Sociali.

Il sottoscritto, preso atto dell'informativa di cui sopra, acconsente, ove occorra, al trattamento dei propri dati personali, dichiarando in particolare di avere avuto conoscenza che alcuni dati possono rientrare nel novero dei dati c.d. "sensibili" di cui all'art. 26 del DLgs. 196/2003.

Ficarazzi, _____

FIRMA