NUOVO CIRCONDARIO IMOLESE

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

Domanda di assegnazione di contributo per la copertura del costo di frequenza di centri estivi

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

attenzione, il richiedente deve essere il proprietario dell'identità digitale in uso

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							☐	

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

del bambino

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita (*)	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Residenza (**)

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							☐	

Condizioni particolari

- ○ il minore non presenta condizioni di disabilità certificata
- ○ il minore presenta una diagnosi di disabilità certificata ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104

pertanto allega documentazione attestante la condizione di disabilità

(*) l'istanza può essere presentata per minori nati fra il 01/01/2012 e il 31/12/2022, se il minore presenta condizione di disabilità è ammissibile per i nati sin dal 01/01/2008

(**) l'istanza deve essere presentata al Comune di residenza del minore, verificare l'Amministrazione scelta e destinataria

esito verifica ammissibilità età del bambino

Esito

- ☐ attenzione! il minore non ha un'età ammissibile per la domanda di contributo
- ☐ per il minore può essere presentata la domanda di contributo

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'assegnazione del contributo per la copertura del costo di iscrizione del centro estivo, da utilizzare fino ad un massimo di € 100,00 a settimana e fino all'importo massimo compressivo pari a

da non usare per presentazione cartacea

○	contributo massimo complessivo di 100,00 € per la frequenza del centro estivo per una settimana (*)	
	Indicare il centro estivo che si frequenterà per una settimana	
	Specificare se il centro non è in lista	**Specificare numero di settimane**
○	contributo massimo complessivo di 200,00 € per la frequenza del centro estivo (*)	
	Indicare al massimo due centri estivi e il numero di settimane per ogni centro estivo	
	Specificare centro estivo	
	Specificare se il centro non è in lista	**Specificare numero di settimane**
	Specificare centro estivo	
	Specificare se il centro non è in lista	**Specificare numero di settimane**
○	contributo massimo complessivo di 300,00 € per la frequenza del centro estivo (*) *(per il Comune di Imola non è possibile richiedere il contributo per la cui somma delle settimane richieste è superiore a tre)*	
	Indicare al massimo tre centri estivi e il numero di settimane per ogni centro estivo	
	Specificare centro estivo	
	Specificare se il centro non è in lista	**Specificare numero di settimane**
	Specificare centro estivo	
	Specificare se il centro non è in lista	**Specificare numero di settimane**
	Specificare centro estivo	
	Specificare se il centro non è in lista	**Specificare numero di settimane**

(*) ricordiamo che è possibile richiedere un contributo massimo di 100,00 € a settimana, per un massimo di 3 settimane e per un totale di 300,00 € e che il gestore del centro estivo si è impegnato a scontare il contributo spettante per il Progetto Conciliazione 2025 dalla quota totale del campo estivo

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☐ di aver preso visione dell'avviso per la formazione di una graduatoria per l'assegnazione di contributo per la frequenza dei centri estivi per bambini e ragazzi da 3 a 13 anni
- ☐ di essere consapevole che la somma dei contributi pubblici e/o privati percepiti per lo stesso servizio non deve essere superiore al costo totale del servizio
- ☐ di impegnarsi inoltre a comunicare al Comune eventuali ulteriori contributi pubblici e/o privati ricevuti successivamente alla definizione della graduatoria approvata ai fini del beneficio del contributo erogato dalla regione Emilia Romagna con risorse FSE
- ☐ di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori
- ☐ di delegare il/i gestore/i iscritto/i nell'elenco unico circondariale alla riscossione del contributo assegnato nell'ambito del progetto per il contrasto alle povertà educative e la conciliazione vita-lavoro

da non usare per presentazione cartacea

di autorizzare l'eventuale accredito del contributo assegnato nell'ambito del progetto sopra indicato, sul seguente conto corrente

Modalità di riscossione
accredito sul c/c postale o bancario
IBAN (deve essere inserito in caratteri maiuscoli)
Codice BIC/Swift (se conto corrente estero)
Intestatario conto corrente
○ il sottoscritto è l'intestatario del conto corrente
○ l'intestatario del conto corrente, che autorizza ad incassare, è

Cognome	**Nome**	**Codice Fiscale**

DICHIARA INOLTRE

○ che non sono stati acquisiti altri contributi da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi di iscrizione delle settimane di effettiva frequenza ai centri estivi

○ che sono stati ricevuti contributi da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi dell'iscrizione delle settimane di effettiva frequenza al centro estivo

Denominazione centro estivo	**Numero di settimane di frequenza**	**Costo di iscrizione settimanale**	**Contributi erogati da altri soggetti pubblici e/o privati**	**Costo di iscrizione non coperto da altri contributi pubblici e/o privati erogati (*)**
		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€

(*) Il costo di iscrizione non coperto da altri contributi pubblici e/o privati erogati viene calcolato in questo modo:
numero di settimane di frequenza X (costo di iscrizione settimanale - contributi erogati da altri soggetti pubblici e/o privati)

composizione del nucleo familiare
Nucleo familiare
○ che nel nucleo familiare sono presenti entrambi i genitori
○ che è un nucleo monogenitoriale

da non usare per presentazione cartacea

condizione lavorativa genitore, tutore, affidatario (dichiarante)

Cognome	Nome	Codice Fiscale

È in condizione lavorativa

- ○ si
- ○ no

Motivazione

- ○ in cassa integrazione
- ○ in mobilità
- ○ disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio
- ○ impegnato in modo continuativo in compiti di cura, valutati con riferimento alla presenza di componenti il nucleo familiare con disabilità grave o non autosufficienza, come definiti ai fini ISEE

Specificare la condizione lavorativa

- ○ lavoratore autonomo / libero professionista / parasubordinato

Tipo di professione o attività

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia

Sede legale

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							☐	

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono lavoro

Iscritto alla camera di commercio

Provincia iscrizione	Numero iscrizione

- ○ dipendente

Tipo di professione o attività

Denominazione/Ragione sociale da cui dipende

Sede legale

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							☐	

Telefono lavoro

da non usare per presentazione cartacea

☐ **condizione lavorativa genitore, tutore, affidatario (ulteriore)**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

È in condizione lavorativa

○ si

○ no

Motivazione

○ in cassa integrazione

○ in mobilità

○ disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio

○ impegnato in modo continuativo in compiti di cura, valutati con riferimento riferimento alla presenza di componenti il nucleo familiare con disabilità grave o non autosufficienza, come definiti ai fini ISEE

Specificare la condizione lavorativa

○ lavoratore autonomo / libero professionista / parasubordinato

Tipo di professione o attività

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia

Sede legale

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							☐	

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono lavoro

Iscritto alla camera di commercio

Provincia iscrizione	Numero iscrizione

○ dipendente

Tipo di professione o attività

Denominazione/Ragione sociale da cui dipende

Sede legale

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							☐	

Telefono lavoro

DICHIARA INOLTRE

io sottoscritto, ai fine dell'assegnazione del presente contributo

○ dichiaro che il valore ISEE per le prestazioni rivolte ai minorenni del proprio nucleo familiare è il seguente

(il valore ISEE non deve essere maggiore di 26.000 €, pena rigetto dell'istanza)

Valore ISEE	Numero protocollo INPS-ISEE (*)	Data di rilascio (**)
€		

○ dichiaro di aver sottoscritto una DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica)

Numero protocollo INPS-DSU	In data

○ comunico che questa amministrazione è già in possesso dell'ISEE/DSU

Trasmessa in data	Per la richiesta	Protocollo trasmissione

○ non comunica valore ISEE in quanto presenta istanza per minore con disabilità certificata ai sensi delle direttive regionali

(*) il formato corretto da indicare è INPS-ISEE-AAAA-XXXXXXXXX-XX

(**) inserire data rilascio attestazione ISEE 2025 o in alternativa, per chi non ne fosse in possesso, attestazione ISEE 2024

da non usare per presentazione cartacea

DICHIARA INFINE

- ☐ di essere a conoscenza che la graduatoria verrà stilata sulla base del valore ISEE, in modo crescente, con priorità, in caso di valore ISEE uguali, alla famiglia con il minore di età inferiore
- ☐ di essere a conoscenza che in caso di iscrizione e mancata frequenza sull'intera settimana, non sarà liquidato il contributo. Sarà viceversa riconosciuto a fronte della frequenza di almeno un giorno sulla settimana di riferimento, così come risultante dalla rendicontazione del soggetto gestore
- ☐ di essere a conoscenza che la somma dei contributi pubblici e/o privati percepiti per lo stesso servizio non deve essere superiore al costo totale del servizio

Trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) GDPR 2016/679

- ☐ di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali rilasciato dal Comune di Imola ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE GDPR 2016/679
- ☐ di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE GDPR 2016/679
- ☐ di prestare il proprio consenso al trattamento degli eventuali dati cd. sensibili ai sensi del Regolamento UE GDPR 2016/679

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ La informiamo che i dati personali e sensibili da lei forniti e quelli che eventualmente fornirà anche successivamente formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata.

La informiamo, inoltre, che i suoi dati potranno essere trattati anche da Enti pubblici e privati coinvolti nell'attività di Domanda di assegnazione di contributo per la copertura del costo di frequenza di Centri estivi – Progetto Conciliazione.

I dati potranno essere comunicati a Regione Emilia-Romagna per le attività di gestione, rendicontazione, monitoraggio e controllo previste dai regolamenti UE.

I dati potranno essere comunicati ad Autorità di Controllo nazionali ed europee nell'ambito delle loro attività istituzionali.

Per trattamento si intende la raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione, distribuzione dei dati personali, ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

Titolare del trattamento e DPO

Il titolare del trattamento dati è il

Il DPO (Responsabile della Protezione dei dati), a cui è possibile rivolgersi per esercitare i diritti di cui all'art. 13 del GDPR e/o per eventuali chiarimenti in materia di tutela dati personali, è Lepida.

Finalità e modalità del trattamento

Il , titolare del trattamento, tratta i dati personali liberamente conferiti, esclusivamente per finalità istituzionali.

Consenso

Il consenso del trattamento ai fini istituzionali è necessario ed obbligatorio per le finalità stesse.

Periodo di conservazione

I dati personali verranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali i dati personali sono trattati (finalità istituzionali e non commerciali).

Diritti

Avrà in qualsiasi momento piena facoltà di esercitare i diritti previsti dalla normativa vigente; potrà far valere i propri diritti rivolgendosi al ,scrivendo all'indirizzo dpoteam@lepida.it

I diritti sono quelli previsti dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR):

- ricevere conferma dell'esistenza dei dati suoi personali e richiedere l'accesso al loro contenuto
- aggiornare, modificare e/o correggere i suoi dati personali
- chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei suoi dati trattati in violazione di legge
- chiedere la limitazione del trattamento

Luogo	**Data**	**il dichiarante**

Da non usare per presentazione cartacea