



Egregio Signor SINDACO
Del COMUNE DI SOVIZZO
Via Cavalieri Vittorio Veneto, 21
36050 SOVIZZO (VI)

Avviso pubblico per l'erogazione di contributi alle famiglie con figli di età compresa fra i 3 e i 17 anni che hanno frequentato i centri estivi attivati nel territorio di Sovizzo nel periodo da giugno a settembre 2020

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO

TERMINE PRESENTAZIONE DOMANDA 15 FEBBRAIO 2021

Il sottoscritto

Cognome e nome														
Codice fiscale														
Luogo di nascita										Data di nascita				
Comune di residenza SOVIZZO (VI)				Via										
Telefono:							Cell.:							
e-mail:														

in qualità di genitore tutore curatore affidatario

CHIEDE

l'erogazione del contributo per la frequenza del/i minore/i ai CENTRI ESTIVI giugno-settembre 2020, attivati all'interno del territorio comunale, in regola con le necessarie autorizzazioni e in conformità alle Ordinanze regionali in materia:

1 Cognome e nome del minore														
Codice fiscale														
Luogo di nascita										Data di nascita				
Comune di residenza SOVIZZO (VI)				Via										
FREQUENZA C/O IL CENTRO ESTIVO (Indicare la denominazione esatta della Struttura)														
Sede e indirizzo														
Periodo frequenza dal... al... (indicare periodo esatto)														
Costo sostenuto per l'intero periodo				€										

2 Cognome e nome del minore													
Codice fiscale													
Luogo di nascita										Data di nascita			
Comune di residenza SOVIZZO (VI)	Via												
FREQUENZA C/O IL CENTRO ESTIVO (Indicare la denominazione esatta della Struttura)													
Sede e indirizzo													
Periodo frequenza dal... al... (indicare periodo esatto)													
Costo sostenuto per l'intero periodo	€												

3 Cognome e nome del minore													
Codice fiscale													
Luogo di nascita										Data di nascita			
Comune di residenza SOVIZZO (VI)	Via												
FREQUENZA C/O IL CENTRO ESTIVO (Indicare la denominazione esatta della Struttura)													
Sede e indirizzo													
Periodo frequenza dal... al... (indicare periodo esatto)													
Costo sostenuto per l'intero periodo	€												

A tal fine, consapevole:

- **che a norma degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni, chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;**
- **che ai sensi dell'articolo 71 del DPR 445/2000, l'Ente Pubblico ha l'obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000**

DICHIARA

- A) di avere la residenza anagrafica nel Comune di SOVIZZO unitamente al/ai minore/i, sopra indicato/i per il/i quale/i si chiede il contributo;
- B) di essere cittadino italiano/comunitario o se extracomunitario di essere in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia;
- C) che in relazione al/i predetto/i minore/i, non sono stati e non saranno percepiti contributi pubblici per finalità analoghe (esempio contributi INPS per centri estivi o baby-sitting), per il medesimo periodo;
- D) Di aver preso visione delle condizioni dell'avviso pubblico, in particolare del valore del contributo, delle modalità di concessione del contributo alle famiglie, dei motivi di esclusione e dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 GDPR, pubblicata nella sezione del sito "Privacy" al seguente indirizzo:

<https://www.comune.sovizzo.vi.it/c024103/images/comunicazioni/Privacy/informativa%20servizi%20sociali.pdf>

