

MODULO DI DOMANDA

SCADENZA 10/12/2022

**COMUNE DI PUTIFIGARI -  
UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

P.zza Boyl n°6/8 - 07040 PUTIFIGARI (SS) Telefono 079905023

PEC: [protocollo.putifigari@legalmail.it](mailto:protocollo.putifigari@legalmail.it) EMAIL: [comune.putifigari@tiscali.it](mailto:comune.putifigari@tiscali.it)

**AL SINDACO  
AL RESPONSABILE DEI SERVIZI SOCIALI  
DEL COMUNE DI PUTIFIGARI  
P.ZZA BOYL , N° 9 07040 PUTIFIGARI**

**D.L. del 21.06.2022 n. 73, art. 39. Contributi a favore delle famiglie con figli da 0 a 17 anni di rimborso spese sostenute in attività ricreative centri estivi, servizi socio-educativi territoriali e di centri con funzione educativa e ricreativa. Periodo 4 Luglio - 30 Agosto 2022.**

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME		NOME				
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA				
CODICE FISCALE						
INDIRIZZO N. CIVICO						
COMUNE DI RESIDENZA		CAP		PROV		
TELEFONO		CELLULARE				
EMAIL						

**CHIEDE**

di poter beneficiare del contributo rivolto alle famiglie con figli di età 0/17 per spese sostenute per la frequenza di centri estivi, di servizi socio-educativi territoriali e di centri con funzione educativa e ricreativa, in attuazione del D.L. del 21.06.2022 n. 73, art. 39. **Periodo dal 04.07.2022 al 30.08.2022**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.)

### DICHIARA

In qualità di: (barrare con una X le voci che interessano)

padre  madre  altro (specificare) \_\_\_\_\_

che il proprio nucleo familiare, è così composto:

Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto con il dichiarante *)
			Dichiarante

\*) precisare nello spazio apposito se si tratta di (C) coniuge, (F) figlio, (G) genitore (A) altro

che il proprio figlio/i, di seguito specificati hanno svolto nel periodo **04.07.2022 al 30.08.2022** attività organizzate dai centri estivi, dai servizi socio educativi territoriali e dai centri con funzione educativa e ricreativa erogato:

**DATI DEL MINORE 1°**

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE DI RESIDENZA	CAP		PROV

DENOMINAZIONE DELLA DITTA PARTITA IVA	
SEDE DELLE ATTIVITA'	
DENOMINAZIONE CENTRO/STRUTTURA FREQUENTATA	
PERIODO DI FREQUENZA	DAL ____/07/2022 AL ____/08/2022 TOTALI SETTIMANE ____
SPESA SOSTENUTA	

**DATI DEL MINORE 2°**

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV
DENOMINAZIONE DELLA DITTA PARTITA IVA			
SEDE DELLE ATTIVITA'/ DENOMINAZIONE CENTRO/STRUTTURA FREQUENTATA			
PERIODO DI FREQUENZA	DAL ____/07/2022 AL ____/08/2022 TOTALI SETTIMANE ____		
SPESA SOSTENUTA			

di non aver usufruito nell'anno in corso di altri interventi di finanziamento per i servizi oggetto del presente avviso

di aver presentato, per la stessa finalità, istanza anche all'**INPS** o \_\_\_\_\_ ( indicare il nome dell'ente: esempio INPS od altro ente) prot n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ e che pertanto riceverò e/o che ho già ricevuto un rimborso parziale pari ad € \_\_\_\_\_ per il periodo **04.07.2022 al 30.08.2022**.

di non aver presentato domanda ad altri enti per il rimborso delle rette pagate di attività organizzate dai centri estivi, dai servizi socioeducativi territoriali e dai centri con funzione educativa e ricreativa per il periodo **04.07.2022 al 30.08.2022**, da parte del proprio figlio per il quale si chiede il beneficio.

che nel periodo compreso fra il **04.07.2022** al **30.08.2022** la situazione pagamento rette per svolgere attività organizzate dai centri estivi, dai servizi socioeducativi territoriali e dai centri con funzione educativa e ricreativa relativa al minore per il quale si chiede il beneficio, è la seguente, come da documentazione allegata:

PERIODO <b>DAL</b> <b>04.07.2022</b> <b>AL</b> <b>30.08.2022</b>	TIPOLOGIA SERVIZIO (specificare: centri estivi, servizi socioeducativi territoriali, centri con funzione educativa e ricreativa )	NUMERO SETTIMANE USUFRUITE	IMPORTO RETTA SETTIMANALE PAGATO	IMPORTO TOTALE PAGATO PER 4 SETTIMANE	IMPORTO GIA' RIMBORSATO DA ALTRO ENTE Esempio INPS (SPECIFICARE L'Ente)
LUGLIO		N°	€	€	€ _____ _____
AGOSTO		N°	€	€	€ _____ _____

**CHIEDE**

che il pagamento del contributo spettante sia effettuato mediante 'accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata con il seguente Codice IBAN (intestato al richiedente):

Paese	Cin Eur	Cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

Banca \_\_\_\_\_, Agenzia di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto **DICHIARA ALTRESI'**

✓ di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 30.06.2003 n°196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa;

✓ di essere consapevole delle responsabilità penali a suo carico, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 relativo a falsità in atti e dichiarazioni mendaci, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto, decade dal diritto al beneficio, fatte salve, in ogni caso, le sanzioni penali previste dall'art. 76;

✓ di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale potrà effettuare i controlli per accertare la veridicità di quanto dichiarato;

✓ di aver preso visione delle informative inerenti il trattamento dei dati personali nel perseguimento delle finalità connesse ai procedimenti,

✓ dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa inerente al trattamento dei dati personali di cui al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 679/2016) pubblicata sul sito istituzionale del **Comune di Putifigari** e allegata all'Avviso Pubblico della presente Misura e di averne compreso l'intero contenuto e di averle comprese in tutte le loro parti e di averle comunicate anche all'altro genitore

#### **CONSENSO TRATTAMENTO DATI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di avere ricevuto, letto ed approvato l'informativa in materia di trattamento dei dati personali di seguito riportata, di averne recepito i principi nonché di aver appreso i propri diritti e la modalità con cui potranno essere fatti valere nell'ambito del trattamento dei propri dati personali e con la sottoscrizione esprime liberamente, manifestamente ed inequivocabilmente il proprio consenso al trattamento medesimo con le modalità e per le finalità di cui all' informativa ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003.

Il/la Dichiarante

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile per esteso)

#### **Si allega alla presente:**

- fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente **in corso di validità**;
- documentazione comprovante l'avvenuto pagamento delle rette (fatture e/o ricevute).

**Firma del richiedente**

**Firma dell'altro genitore**

\_\_\_\_\_  
(firme leggibili per esteso)

Nel caso in cui risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile per esteso)

