Allegato A

**Al Comune di Forio (NA)**

 **Settore IX**

|  |
| --- |
| **CENTRI ESTIVI 2023****AVVISO PUBBLICO RIVOLTO ALLE FAMIGLIE****CON FIGLI DI ETA’ COMPRESA TRA I 3 E I 17 ANNI****ISTANZA PER L’ACCESSO AL CONTRIBUTO PER LA FREQUENZA DI CENTRI ESTIVI ANNO 2023****ART. 42 DEL DECRETO-LEGGE N. 48 DEL 04.05.2023 - Comune di Fori Deliberazione G.M. 108 DEL 05.07.2023**  |

Il/La sottoscritta (cognome) ………………………………….…….........…………(nome)……………………………………..………………..…

Nato/a a…………………………………………………….…………………prov……………il………/………/…………….e residente

in Via/Piazza: ………………………….……………………… n.….... Comune di .........................................................prov........

Codice Fiscale …………………………………………………………………………….................................................................

Telefono fisso …………………………………………….Cellulare…………………………………………………………………….

e-mail…………………………………………………………………………………………………………………………………………

in qualità di: (barrare una sola casella)

 genitore

oppure

 affidatario*(1)*

*(1) Per il riconoscimento di “affidatario” il richiedente dovrà allegare specifica documentazione.*

**CHIEDE**

**(barrare una casella) i cui progetti educativi sono consultabili presso il Comune di Forio, Ufficio Servizi Sociali o presso i gestori:**

**L’ASSEGNAZIONE DI BUONI SERVIZIO PER LA FREQUENZA DEI CENTRI ESTIVI ANNO 2023 DA UTILIZZARE PRESSO I GESTORI/ORGANIZZATORI INSERITI NELL’ELENCO APPROVATO DAL COMUNE DI FORIO**

**□ MAGICABULA SAS DI MATTERA TERESA E C.** con sede legale in Forio (NA) al Viale Privato Cavalier Pietro Regine n. 17 ss 270, codice fiscale 05707981212 che ha presentato il progetto denominato “Semi di Gioia” per la disponibilità fino a 50 possibili fruitori nelle fasce d’età 3/5 anni e 6/11 anni della durata di almeno 5 settimane presso il Centro estivo la cui sede principale è in Forio, Viale Privato Cavalier Pietro Regine n. 17 ss 270;

L’ISCRIZIONE PRESSO IL CENTRO ESTIVO PER L’AUTISMO

**□ Associazione “Genitori Autismo Ischia”** con sede in Ischia in via Venanzio Marone n. 31 C.F./P.IVA 91014030638, che ha presentato il progetto denominato “Estate insieme 2023”, per la disponibilità fino a 8 possibili fruitori nella fascia d’età dai 3 ai 17 anni della durata di almeno 6 settimane presso il Centro Estivo per l’autismo con sedi in Ischia;

**Per n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_settimane**

**(i voucher, salvo diversa indicazione saranno elaborati per il numero massimo di settimane indicate dai gestori nei progetti organizzativi e/o calcolati in base al numero di beneficiari ammessi ed in riferimento alla disponibilità economica dei fondi assegnati, compatibilmente con l’articolazione dei Progetti educativi proposti dagli organizzatori/gestori dei Centri estivi).**

**per/i seguente/i figlio/i**

**FIGLIO/A N.1)**

 (cognome) ………………………………………….…………….………………(nome)……………………………………..……………………

Nata/o a…………………………………….…………………………………Prov……………il………/………/……………………e residente in

Via/Piazza:………………………………….............................n.…… Comune di ………………………………………………………………….

Codice Fiscale …………………………………….………………………………………………Cittadinanza………………………………………

**FIGLIO/A N.2)**

(cognome) ………………………………………….…………….………………(nome)……………………………………..……………………

Nata/o a…………………………………….…………………………………Prov……………il………/………/……………………e residente in

Via/Piazza:……………………………………........................……n.…… Comune di …………………………………………………………….

Codice Fiscale …………………………………….………………………………………………Cittadinanza………………………………………

**FIGLIO/A N.3)**

(cognome) ………………………………………….…………….………………(nome)……………………………………..……………………

Nata/o a…………………………………….…………………………………Prov……………il………/………/……………………e residente in

Via/Piazza:…………………………………........................... ……………n.…………………… Comune di ……………………………………..

Codice Fiscale …………………………………….………………………………………………Cittadinanza………………………………………

**(aggiungere modulo/dati per ogni richiesta di iscrizione di ulteriori figli)**

Al fine della richiesta di cui sopra, ai sensi dell’art. 46/47 del Dpr 445/2000 e consapevoli delle sanzioni penali previste all’art 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

la veridicità delle dichiarazioni anagrafiche relative a loro stessi e al/ai proprio/i figlio/i come sopra specificate e di quanto segue:

#

**1) CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a** | Entrambi i genitori lavoratori |  |
| **b** | Un solo genitore lavoratore |  |
| **c** | Entrambi disoccupati |  |

**2) SITUAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a** | Numero di figli minori *(specificare il numero):* | n. |
| **b** | figlio/i in condizione di handicap (l.104/92) (\*)  | n. |
| **c** | Nucleo monoparentale in presenza di un genitore solo con figlio/figli(Genitori separati legalmente/divorziati affidatari o genitore celibe/nubile non convivente con l'altro genitore;-oppure genitore vedovo/a;-oppure genitore unico) | Specificare la condizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 *(\*)* *Condizioni per le quali deve essere allegata specifica certificazione*

**3) che i genitori:**

sono residenti in Forio (Na) (in caso di genitori separati, si terrà conto della residenza del genitore convivente con il figlio/a per il quale si richiede il buono)

 sono in possesso di un valido titolo di soggiorno (o permesso di protezione temporanea in caso di cittadini ucraini)

**4) che** il valore dell’indicatore ISEE (ordinario/per prestazioni per minori o corrente) in corso di validità è di €………………………….

**5) che** il/i minore/i per cui si chiede il buono:

 è in regola con le vaccinazioni obbligatorie di legge

non ha/hanno effettuato le vaccinazioni obbligatorie per il seguente motivo:…………………………………………………………………

**6)** di essere a conoscenza e di accettare tutte le condizioni previste nell’Avviso pubblico per l’erogazione contributi (voucher/autorizzazione all’iscrizione) per la frequenza di centri estivi 2023;

data, …………………………  **firma del genitore**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Allegare alla presente richiesta la seguente documentazione:**

1. **Copia del documento di identità in corso di validità o permesso di soggiorno del richiedente.**
2. **Certificazione ISEE in corso di validità**
3. **Eventuale certificazione di invalidità al 100% L.104/92**

==========================================================================================================

Consenso al trattamento dei dati personali

I dati personali contenuti nella suddetta Richiesta di assegnazione buoni per i CENTRI ESTIVI saranno trattati nel rispetto della vigente normativa di salvaguardia della riservatezza ai sensi del GDPR 2016/679 e saranno utilizzati al solo scopo di espletare le procedure inerenti al servizio educativo richiesto e di adottare ogni atto conseguente.

data, …………………………  **firma del genitore**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**