

Al Comune di Aprilia
III Settore: Servizi Sociali
Piazza Bersaglieri
04011 Aprilia (LT)

AVVISO PUBBLICO PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUTI A TITOLO DI PARZIALE RIMBORSO ALLE FAMIGLIE PER LA FREQUENZA DI CENTRI ESTIVI, DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI TERRITORIALI E DEI CENTRI CON FUNZIONE EDUCATIVA E RICREATIVA DESTINATI ALLE ATTIVITÀ DEI MINORI RELATIVI AL PERIODO GIUGNO/DICEMBRE 2022, A VALERE SUL FONDO DI CUI ALL'ART 39 DEL D.L. 73/2022.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

DATI ANAGRAFICI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente in Aprilia via _____ Codice
Fiscale _____.

Recapito Telefonico: _____;

Indirizzo E-mail: _____;

Codice Iban richiedente: _____;

ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

RICHIEDE

(barrare la casella di interesse e compilare i campi)

il contributo di cui al DI 73/2021, in qualità di:

- Genitore;
- Tutore;
- Ospite minore Ucraino;

Per il minore _____ nato a _____, residente in Aprilia, via
_____, codice fiscale _____;

Per il minore _____ nato a _____, residente in Aprilia, via
_____, codice fiscale _____;

Per il minore _____ nato a _____, residente in Aprilia, via _____, codice fiscale _____;

A tal fine dichiara:

- di essere residente nel comune di Aprilia;
- (per i cittadini extracomunitari) il possesso del permesso di soggiorno annuale o carta di soggiorno;
- di aver sostenuto le spese per la partecipazione del/dei proprio/propri figlio/i ad attività ludico ricreative e educative presso strutture autorizzate in base alla normativa vigente, svolte nel comune di Aprilia o zone limitrofe nel periodo dal 1 giugno al 31 dicembre 2022;
- di non aver percepito altri contributi statali, regionali o comunali per la frequenza a centri estivi o asili nido;
- di non essere stato inserito nell'elenco degli ammessi al presente contributo approvato con determinazione dirigenziale n. 193 del 27/02/2023.

Dichiara altresì di essere in possesso dei seguenti criteri di priorità:

- presenza di minori disabili (certificati ai sensi della L.104/92);
- nucleo monogenitoriale con genitore occupato;
- genitori entrambi occupati;
- genitori entrambi occupati con tre o più figli a carico;
- minore ucraino ospite nella propria famiglia;
- minore in carico al servizio sociale.

Allega:

- ✓ Il documento di riconoscimento;
- ✓ ISEE in corso di validità;
- ✓ Documentazione richiesta come da Avviso Pubblico.

Aprilia, _____

FIRMA

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003, Codice in materia di dati personali, si informa che il trattamento dei dati personali, raccolti da questo ente o comunque forniti allo stesso, è finalizzato unicamente allo svolgimento dei compiti istituzionali sottesi al contributo di cui all'oggetto della presente. Il trattamento avverrà presso la sede dei Servizi Sociali- p.zza dei Bersaglieri n. 30, Aprilia con l'utilizzo di procedure informatizzate e anche senza l'ausilio di elaboratori, nel rispetto dei principi di necessità e pertinenza. I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi. Dei dati potranno venire a conoscenza i Dirigenti/Responsabili degli Uffici nella loro qualità di responsabili del trattamento nonché i dipendenti e collaboratori anche esterni dell'ente quali incaricati del trattamento.

I dati sono necessari per portare a termine le attività e i procedimenti amministrativi. Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice e in particolare il diritto di conoscere i propri dati personali, di chiedere la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, ove consentita, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Le richieste per l'esercizio dei diritti possono essere inoltrate al Servizio Sociale del Comune di Aprilia.

Il responsabile del trattamento dati è il Comune di Aprilia.

IL SOTTOSCRITTO, informato sull'utilizzo dei propri dati personali, sociali e sanitari, acconsente al trattamento dei dati propri da parte dei Servizi Sociali del Comune di Aprilia, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

Data _____

FIRMA _____