

da inoltrare a: info@comune.montopoli.pi.it



Comune di Montopoli in Val d'Arno

DOMANDA
RIMBORSO SPESE ISCRIZIONE CAMPI ESTIVI – ANNO 2021
(D.L. 73/2021 - D.G.del 14/10/2021)

e

Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000

Al Sindaco del **Comune di Montopoli Val d'Arno**

Il/La sottoscritto/a in qualità di padre/madre/titolare della responsabilità familiare:

Cognome

Nome

Codice fiscale

Luogo di nascita

Data di Nascita

Via e Numero Civico di Residenza o Domicilio

Telefono

Email (sarà utilizzata in via prioritaria per le comunicazioni)

Conferma Email

C H I E D E

di partecipare al bando finalizzato al rimborso delle spese sostenute dalle famiglie residenti nel Comune di Montopoli in Val d'Arno, che hanno iscritto i propri figli alla frequenza di attività estive – anno 2021 - realizzate nel territorio comunale e finanziate con risorse statali Decreto del Ministero per le pari opportunità e la famiglia del 24/06/2021.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL/DELLA BAMBINO/A O RAGAZZO/A ISCRITTO/A AL CENTRO ESTIVO

Cognome

Nome

Codice fiscale

Luogo di nascita

Data di Nascita

Via e Numero Civico di Residenza o Domicilio

DICHIARA

di aver informato l'altro genitore in merito alla presentazione della richiesta e averne acquisito il consenso

DI AVER ISCRITTO IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A AL SEGUENTE CAMPO ESTIVO:

Campo estivo organizzato da _____

per il periodo _____

pari a n° settimane _____

per una spesa di € _____ settimanale

pari a complessivi € _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di possedere le ricevute di pagamento debitamente sottoscritte dal soggetto organizzatore del campo estivo nel quale si riportano le modalità con cui è stato effettuato il pagamento (es: in contanti, bonifico ecc ...)

DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)

Il richiedente dichiara che il/la proprio/a figlio/a è soggetto disabile, con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o con invalidità non inferiore al 66%, secondo la certificazione rilasciata da _____ in data _____ e che pertanto non è soggetto/a al requisito dell'età previsto dal bando.

ATTESTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA

AUTOCERTIFICAZIONE I.S.E.E.

- Il richiedente che partecipa al Bando attesta la situazione economica equivalente per prestazioni agevolate rivolte ai minorenni (I.S.E.E. minorenni) di cui al D.P.C.M. 159/2013 con dichiarazione sostitutiva unica e **a tal fine dichiara che la situazione reddituale è espressa da un I.S.E.E. MINORENNI** (ECCEPPO QUANTO PREVISTO AL PRECEDENTE ART. 3 IN RELAZIONE ALLA SITUAZIONE DI HANDICAP :

di importo pari a € _____,

come da **attestazione I.S.E.E. dell'INPS**, codice INPS I.S.E.E: _____

rilasciata il giorno ____/____/____ e in corso di validità alla data di presentazione della domanda.

REQUISITI DI PRIORITA' RISPOSTA OBBLIGATORIA *

- presenza nel nucleo familiare del richiedente di soggetti con disabilità media/grave o non autosufficienza (handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 5 febbraio 1992 n. 104 o con invalidità non inferiore al 66%).

SI NO

- beneficiario parte di nucleo monoparentale con presenza di minori a carico (unico genitore ad avere la responsabilità genitoriale – vedovo/a, affidamento esclusivo a seguito di separazione o divorzio, provvedimento restrittivo del tribunale, ragazzo/a padre/madre;

SI NO

IL RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESÌ:

Di aver preso visione delle condizioni previste dell'Avviso per rimborso per l'iscrizione ai campi estivi – anno 2021 – del proprio/a figlio/a:

1. di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti e che controlli potranno essere effettuati, anche a campione, presso le strutture dove i figli sono stati iscritti;
2. di impegnarsi a conservare la documentazione delle spese sostenute da esibirsi in caso di eventuali controlli;

