

“*Progetto Conciliazione Vita – Lavoro 2024 approvato con DGR n. 365/2024 cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo PLUS della Regione Emilia-Romagna anno 2024. PR FSE+ priorità 3 inclusione sociale. Obiettivo K*



COMUNE DI GRAGNANO TREBBIENSE

ALLEGATO B

Al Sindaco del Comune di GRAGNANO TREBBIENSE

**Domanda a valere sull’Avviso Pubblico per la formazione di una graduatoria distrettuale per l'assegnazione di contributo per l’abbattimento delle rette di frequenza dei Centri Estivi aderenti al “Progetto Conciliazione Vita-Lavoro 2024” nel periodo** **GIUGNO – SETTEMBRE 2024, promosso dalla Regione Emilia-Romagna con DGR 365/2024, a favore di bambini/e ragazzi/e da 3 a 13 anni (nati dal 01/01/2011 al 31/12/2021) o se disabili certificati ai sensi della l. 104/1992, fino a 17 anni (nati dal 01/01/2007 al 31/12/2021)**

**CUP D79G24000050002**

**RIF/PA 2024-21106/RER**

Il sottoscritto genitore (il genitore richiedente deve essere l’intestatario della fattura/ricevuta):

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME E NOME |  |
| DATA E LUOGO DI NASCITA |  |
| RESIDENZA |  |
| CODICE FISCALE |  |
| Cell. |  |
| E-mail |  |

Valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole del fatto che sulle dichiarazioni rese potranno essere effettuati controlli ai sensi degli artt. 71 e 72 del succitato D.P.R., delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità



CHIEDE

L’assegnazione del contributo per l’abbattimento del costo di frequenza del Centro Estivo

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

Di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PER N. SETTIMANE

PERIODO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COSTO SETTIMANALE (comprensivo di eventuale costo del pasto e di iscrizione/assicurazione) €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per il seguente figlio/a minore, di età compresa tra i 3 ed i 13 anni (nato dal 2011 al 2021) o se disabili certificati ai sensi della l. 104/1992, fino a 17 anni (nati dal 2007 al 2021):

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME E NOME |  |
| DATA E LUOGO DI NASCITA |  |
| RESIDENZA |  |
| CODICE FISCALE |  |

A TAL FINE DICHIARA:

Che i genitori del minore per cui si richiede il contributo sono:

(padre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (madre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*In caso di famiglie mono genitoriali indicare solo nome e cognome del genitore presente*

* **che** **il nucleo famigliare è affidatario** del minore di cui si richiede il contributo
* **che entrambi i genitori (o uno solo** *indicare quale***) siano occupati e precisamente :**
* **Lavoratori dipendenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Parasubordinati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **autonomi o associati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



* **che anche un solo genitore (***indicare quale***) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sia:**
  + **in cassa integrazione** dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + **in mobilità** dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + **disoccupato che partecipi alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio (documentato)**
* **un solo genitore si trovi nelle condizioni indicate al paragrafo precedente e l’altro non è occupato in quanto impegnato in modo continuativo in compiti di cura** valutati con riferimento alla presenza di componenti il **nucleo familiare** con **disabilità grave o non autosufficienza**.
* **che il minore per cui si richiede il contributo è disabile certificato ai sensi della L. 104/1992, e quindi non tenuto alla presentazione dell’attestazione ISEE ai fini dell’ammissibilità del finanziamento.**
* **che il valore dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE 2024) in corso di validità pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (il valore ISEE non superiore a 24.000,00 €). In alternativa per** **chi non ne è ancora in possesso è in possesso possibile allegare attestazione ISEE 2023 o produrre ISEE corrente.**
* **di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali ritiri dal centro estivo con relativi rimborsi o riduzioni della quota già pagata;**
* **che l’IBAN su cui accreditare il contributo è il seguente (*l’intestatario del conto deve coincidere con il richiedente*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (allegare copia)**
* **di impegnarsi a trasmettere le ricevute di pagamento rilasciate dal soggetto gestore e le attestazioni relative alla situazione occupazionale dei genitori ENTRO E NON OLTRE IL 31 agosto 2024;**
* **di consegnare il MODULO della Regione “Dichiarazione altri contributi” debitamente compilato e sottoscritto ed aggiornare la dichiarazione in caso di modifiche successive all’approvazione della graduatoria (qui allegato)**.

Allega la seguente documentazione:

1. Documento di identità del sottoscrittore in corso di validità;
2. Dichiarazione ISEE in corso di validità;

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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



PRIVACY

Si informa che, ai sensi dell’art.7 del GDPR “Regolamento UE 679/2016 sulla protezione dei dati personali”, i dati forniti saranno trattati dal Comune di GRAGNANO TREBBIENSE esclusivamente per il perseguimento delle finalità istituzionali dell’Ente. Il Titolare del trattamento è il Comune di GRAGNANO TREBBIENSE. Il Responsabile del trattamento è Dott.ssa ZIONI LUISA. Il Responsabile della protezione dei dati personali è la Società LEPIDA. Per prendere visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali in formato esteso si rimanda al sito del Comune di Gragnano Trebbiense www.comune.gragnanotrebbiense.pc.it.

**Responsabile del procedimento e informazioni**

Dott.ssa ZIONI LUISA Tel. 0523788760 – e-mail: [servizisociali@comune.gragnanotrebbiense.pc.it](mailto:servizisociali@comune.gragnanotrebbiense.pc.it)

*“I dati potranno essere comunicati a Regione Emilia-Romagna per le attività di gestione, rendicontazione, monitoraggio e controllo previste dai regolamenti UE”.*

*“I dati potranno essere comunicati ad Autorità di Controllo nazionali ed europee nell’ambito delle loro attività istituzionali”.*

**

**Immagine che contiene disegnando, cibo

Descrizione generata automaticamente** ** AllegatoB1**

**“Dichiarazione altri contributi” – DA COMPILARE A CURA DELLA FAMIGLIA PER OGNI FIGLIO**

*(sarà cura del Comune fornire eventuali chiarimenti in merito alla compilazione)*

Spett.le

Comune di Gragnano Trebbiense

**OGGETTO:**  **Dichiarazione contributi erogati da altri soggetti pubblici e/o privati per la frequenza dei Centri estivi ad integrazione del contributo regionale - Progetto per il contrasto alle povertà educative e la conciliazione vita-lavoro: sostegno alle famiglie per la frequenza di Centri estivi” ANNO 2024. DGR n. 365/2024. Progetto cofinanziato PR FSE+ - Priorità 3 Inclusione sociale**

**Rif. Pa n. 2024/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (precompilare a cura del Capofila di Distretto/Comune)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di genitore\* del bambino

(\**genitore intestatario della fattura del centro estivo)*

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

**DICHIARA CHE**

* non sono stati acquisiti altri contributi da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi di iscrizione delle settimane di effettiva frequenza ai centri estivi sottoindicati;

**OPPURE**

* sono stati ricevuti contributi da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi dell’iscrizione delle settimane di effettiva frequenza al centro estivo per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come da tabella riepilogativa sotto riportata:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME  CENTRO ESTIVO** | **N° settimane FREQUENTATE** | **COSTO  di iscrizione SETTIMANALE** | **CONTRIBUTI RICEVUTI da altri SOGGETTI PUBBLICI e/o PRIVATI** | **QUOTA  NON COPERTA da ALTRI CONTRIBUTI** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* si impegna inoltre a comunicare tempestivamente al Comune di Castel San Giovanni eventuali ulteriori contributi pubblici e/o privati ricevuti successivamente alla definizione della graduatoria approvata ai fini del beneficio del contributo erogato dalla Regione Emilia - Romagna con risorse FSE.

(Luogo, data) Firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In allegato la copia del documento d’identità**

La presente dichiarazione è resa sotto la propria personale responsabilità e consapevolezza delle sanzioni previste dall’art. 76 dei DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all’art. 75, comma 1, del medesimo D