*“Progetto per il contrasto alle povertà educative e la conciliazione vita-lavoro: sostegno alle famiglie per la frequenza dei centri estivi. Anno 2025. PR FSE+ priorità 3 inclusione sociale – obiettivo specifico K, approvato con DGR 428/2025*

**Al Sig. Sindaco del Comune di Rottofreno**

**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 2025” nel periodo** **GIUGNO – SETTEMBRE 2025, promosso dalla Regione Emilia-Romagna con DGR 428/2025, a favore di bambini/e ragazzi/e da 3 a 13 anni (nati dal 01/01/2012 al 31/12/2022) o se disabili certificati ai sensi della l. 104/1992, fino a 17 anni (nati dal 01/01/2008 al 31/12/2022)**

CUP **D79G25000030002**

Rif. PA. **2025-23825/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 2012 al 2022) o se disabili certificati ai sensi della l. 104/1992, fino a 17 anni (nati dal 2008 al 2022):

|  |  |
| --- | --- |
| 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**
* **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 2025)** in corso di validitàpari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(il valore ISEE non superiore a 26.000,00 €). In alternativa per chi non ne è ancora in possesso è possibile allegare attestazione ISEE 2024 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:

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

-di impegnarsi a trasmettere le ricevute di pagamento rilasciate dal soggetto gestore

-di consegnare il MODULO della Regione “Dichiarazione altri contributi” debitamente compilato e sottoscritto.

Si allega la seguente documentazione:

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

Data

Firma

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

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 Rottofreno esclusivamente per il perseguimento delle finalità istituzionali dell’Ente. Il Titolare del trattamento è il Comune di Rottofreno . Il Responsabile del trattamento è il Sig. Tinelli Enrico , Responsabile del Settore Servizi alla persona Il Responsabile della protezione dei dati personali è la dott.ssa Simona Persi \_. Sono incaricati del trattamento dei dati personali i dipendenti autorizzati a compiere operazioni di trattamento. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma in taluni casi necessario per il corretto svolgimento dell'istruttoria e degli adempimenti procedimentali o per l’erogazione del servizio; il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti può comportare l'interruzione del procedimento o del servizio.

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

Per prendere visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali in formato esteso si rimanda al sito del Comune di Rottofreno <https://www.comune.rottofreno.pc.it/it>

**“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/Unione dei Comuni

**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 2025 DGR n. 428/2025.**

**Progetto cofinanziato PR FSE+ - Priorità 3 Inclusione sociale**

**- Rif. Pa n. 2025/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (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/Unione di Comuni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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

