**AL COMUNE DI CAFASSE**

Piazza Vittorio Veneto n. 1

Mail: info@comune.cafasse.to.it

Pec: comune.cafasse@pec.it

**OGGETTO**: **MODULO DI RICHIESTA DI CONTRIBUTI A FAVORE DELLE FAMIGLIE A PARZIALE RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PER FREQUENZA AI CENTRI ESTIVI ANNO 2025**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente nel Comune di Cafasse. in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso al parziale rimborso della spesa sostenuta per la frequenza del centro estivo frequentato dal/i proprio/i figlio/i:

**1) Cognome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Luogo e data di nascita:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2) Cognome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Luogo e data di nascita:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ed a tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa) e della decadenza dai benefici, ai sensi dell'art 75 del DPR 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

* di essere residente nel Comune di Cafasse, in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere genitore/rappresentante legale/soggetto affidatario del/i minore/i sopra indicato/i per il/i quale/i viene richiesto il beneficio
* di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero cittadinanza comunitaria o extracomunitaria con possesso di un regolare permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta rinnovo dello stesso)
* che il minore per il quale è richiesto il contributo ha frequentato il centro estivo organizzato da: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nel/i periodo/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sostenendo una spesa documentata di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come da ricevuta/e allegata/e;

* di NON risultare nucleo moroso con i pagamenti del servizio di refezione e trasporto scolastici, oppure di aver regolarizzato la propria posizione, al più tardi prima della liquidazione del contributo;
* di non aver ottenuto per la medesima spesa e per la medesima fruizione, altri contributi pubblici o privati e/o sgravio fiscale oppure di aver ottenuto un contributo pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di avere un reddito I.S.E.E. minorenni pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Che il minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il quale è richiesto il contributo risulta portatore di disabilità (L.104/92 art.3 c.1-3) come da verbale di accertamento che si allega;

**DICHIARA, INOLTRE**

❑ che nessun altro componente del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta di partecipazione al presente avviso

❑ di essere informato che Comune di Cafasse ha facoltà di effettuare i controlli previsti sulla veridicità delle dichiarazioni

❑ di essere informato, ai sensi del D.Lgs. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

❑ di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali

❑ di aver preso conoscenza di tutte le clausole del bando e di accettarle totalmente, senza riserva alcuna

❑ che il proprio IBAN sul quale versare il supporto economico è il seguente:

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

**Si allega la seguente documentazione, pena esclusione**:

1. Fotocopia del Documento di riconoscimento in corso di validità
2. Permesso di soggiorno o altro idoneo titolo di soggiorno (se il permesso è scaduto è necessario esibire la ricevuta della richiesta di rinnovo)
3. I.S.E.E. 2025 in corso di validità (facoltativo ai fini della misura del contributo)
4. documentazione comprovante l’avvenuto pagamento delle rette (Ricevute, fatture quietanzate, bollettini bancari o postali o altro documento idoneo) che dovrà indicare la denominazione e la partita iva del soggetto organizzatore il centro estivo, il codice fiscale e/o le generalità anagrafiche del minore, il nominativo del genitore che sostiene l’onere della retta, i periodi di frequenza, gli estremi del pagamento o la quietanza di pagamento

Cafasse, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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