



DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE FAMIGLIE POTENZIALMENTE BENEFICIARIE DEL CONTRIBUTO PER LA FREQUENZA DI CENTRI ESTIVI CHE HANNO ADERITO AL "PROGETTO PER LA CONCILIAZIONE VITA-LAVORO: SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE PER LA FREQUENZA DI CENTRI ESTIVI" FSE 2014-2020 – OT. 9 - ASSE II INCLUSIONE – PRIORITA' 9.4 - ANNO 2021" PROMOSSO DALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA.

scadenza presentazione della domanda 26 LUGLIO 2021 ORE 12.00

SI PREGA DI COMPILARE LA PRESENTE DOMANDA IN STAMPATELLO E IN MODO LEGGIBILE

importante: per l'Unione Montana Alta Val Nure i dati del richiedente il voucher devono corrispondere con i dati dell'intestatario della nota spese/fattura del centro estivo.

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ (prov. ____) il _____

cittadinanza _____ residente a _____

_____ in Via _____ n. _____

Tel. Abitazione _____ Cellulare _____

CODICE FISCALE

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

(compilare in stampatello leggibile e allegare copia della tessera sanitaria)

DATI DELL'ALTRO GENITORE/TUTORE

Cognome _____ Nome _____ nato/a a

_____ il _____ cittadinanza _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

Tel. Abitazione _____ Cellulare _____

CODICE FISCALE

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(compilare in stampatello leggibile)

DATI DEL MINORE CHE SI INTENDE ISCRIVERE AL CENTRO ESTIVO

(UN MODULO PER OGNI BAMBINO)

Cognome _____ Nome _____ nato/a a

_____ il _____, cittadinanza _____

residente a _____ in via _____ n. _____

M F

CODICE FISCALE

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(compilare in modo leggibile e allegare copia della tessera sanitaria)

CHIEDE

► l'assegnazione del contributo per la copertura del costo di iscrizione al centro estivo per il quale ha chiesto l'iscrizione, presente nell'elenco dei centri estivi ammessi al progetto "Conciliazione" così come da elenco unico pubblicato dal Distretto di Levante, denominato:

_____ *(Si prega di indicare la denominazione corretta e completa del centro estivo prescelto come da elenco allegato)*

Oppure

► l'assegnazione del contributo per la copertura del costo di iscrizione al centro estivo di un altro Comune/Distretto della Regione Emilia-Romagna che ha aderito al "Progetto di conciliazione vita-lavoro 2021 (indicare obbligatoriamente il centro estivo prescelto):

_____ *(Si prega di indicare la denominazione corretta e completa del centro estivo prescelto)*

- impegnato in modo continuativo in compiti di cura, valutati con riferimento alla presenza di componenti il nucleo con disabilità grave o non autosufficienza (come definiti ai fini ISEE)

► CON RIFERIMENTO ALLO STATO OCCUPAZIONALE, DICHIARA QUANTO SEGUE:

PROFESSIONE PADRE

PROFESSIONE MADRE

Nome Ditta/Ente da cui dipende

Nome Ditta/Ente da cui dipende

N. telefono lavoro _____

N. telefono lavoro _____

Indirizzo sede di lavoro _____

Indirizzo sede di lavoro _____

_____ Città _____

_____ Città _____

Data di assunzione o inizio attività

Data di assunzione o inizio attività

Lavoratore dipendente a tempo indeterminato

Lavoratrice dipendente a tempo indeterminato

Lavoratore dipendente a tempo determinato con scadenza contratto il _____

Lavoratrice dipendente a tempo determinato con scadenza contratto il _____

Lavoratore a progetto, precario iscritto alla gestione separata INPS

Lavoratrice a progetto, precario iscritto alla gestione separata INPS

Lavoratore Autonomo/Libero Professionista

Lavoratrice Autonomo/Libera Professionista

P.IVA n. _____

P.IVA n. _____

Camera di Commercio di _____

Camera di Commercio di _____

Altro _____

Altro _____

- **di avere/non avere** ricevuto altri contributi da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura parziale o totale dei costi di iscrizione delle settimane di effettiva frequenza ai centri estivi. *(sottoscrivere Allegato 1 alla domanda – “Dichiarazione altri contributi”)*

- di impegnarsi a comunicare allo scrivente ufficio eventuali contributi ricevuti successivamente alla definizione della graduatoria approvata ai fini dell'erogazione del contributo da parte della Regione Emilia -Romagna per la frequenza ai centri estivi. *(sottoscrivere Allegato 1 alla domanda – “Dichiarazione altri contributi”)*

- di essere informato che l'Unione Montana Alta Val Nure, il Comune di Fiorenzuola d'Arda e la

Regione Emilia- Romagna si riservano la facoltà di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai richiedenti relativamente alle condizioni che hanno dato luogo alla concessione dei voucher. Tali controlli saranno effettuati, per quanto riguarda lo stato occupazionale, anche mediante l'accesso alle banche dati del Sistema Informativo Lavoro dell'Emilia-Romagna. **Ove, a seguito dei sopra citati controlli, risultassero dichiarazioni false e/o mendaci di importanza tale da inficiare il beneficio del voucher, questo verrà revocato.**

► di essere consapevole, in relazione alla presente domanda per l'assegnazione del contributo per la copertura dei costi sostenuti per l'iscrizione al centro estivo per l'anno 2021, delle pene previste per false e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 496 del C.P., ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. citato e che, **qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.**

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti del Reg. UE 2016/679 e D.Lgs. 196/2003, così come modificato ed integrato dal D.Lgs 101/2018, tutti i dati personali sono trattati in conformità alle vigenti informative in materia di privacy, per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Unione, per la corretta gestione dei rapporti con l'interessato e connessi obblighi di legge. I dati possono essere trattati da soggetti autorizzati ed istruiti o da soggetti pubblici e privati che per legge o regolamento sono tenuti o possono conoscerli. I dati saranno conservati per tempi compatibili con la finalità della raccolta e connessi obblighi di legge: Gli interessati possono esercitare tutti i diritti di cui agli artt. 15-21 del Reg. UE 2016/679, contattando il Titolare o il DPO: informativa completa e riferimenti disponibili su: <http://www.unionealtavallnure.it/>

SI ALLEGANO:

- Copia del documento d'identità del genitore dichiarante.
- se cittadini extracomunitari, copia non autenticata del permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità o, se scaduto, copia non autenticata del permesso di soggiorno corredata di ricevuta dell'ufficio postale che attesti l'avvenuta presentazione della domanda di rinnovo, ai sensi del D.lgs. n. 286/1998, di chi sottoscrive la domanda.
- Allegato 1 "dichiarazione altri contributi"
- Attestazione ISEE completa
- Copia IBAN
- altro (specificare) _____

_____, lì _____

Firma del dichiarante



Allegato 1 “Dichiarazione altri

contributi” – DA COMPILARE A CURA DELLA FAMIGLIA PER OGNI FIGLIO

Spett.le

Unione Montan Alta Val Nure

OGGETTO: Dichiarazione contributi erogati da altri soggetti pubblici e/o privati per la frequenza dei Centri estivi ad integrazione del contributo regionale - “Progetto per la Conciliazione vita – lavoro” Delibera di G.R. 528/2021.

Progetto cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna - Rif. Pa 2021/15806/RER.

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di genitore/tutore* del bambino _____

**genitore/tutore 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 sotto indicati;

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 allegata;

Denominazione CENTRO ESTIVO	N° settimane di FREQUENZA (A)	COSTO di iscrizione SETTIMANALE(B)	CONTRIBUTI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI E/O PRIVATI (C)	Costo di iscrizione non coperto da altri contributi pubblici e/o privati erogati A x (B-C)

- si impegna inoltre a comunicare all’Unione Montana Alta Val Nure appena possibile 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/tutore

_____,
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.P.R.