

**Amministrazione destinataria**

Comune di Altopascio

Ufficio destinatario

Ufficio Servizi Educativi e Scuola

Domanda di contributo partecipazione centri estivi - Attività estive 2025**Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato
Provincia	Comune				
				Interno	Scala
				Piano	SNC
					☐
				CAP	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

del bambino/a ragazzo/a

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato
Provincia	Comune				
				Interno	Scala
				Piano	SNC
					☐
				CAP	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

il contributo per la partecipazione ai centri estivi 2025

Per la seguente motivazione

- ☐ nuclei familiari con la presenza di bambino o ragazzo/a in situazione di disabilità ai sensi della Legge 104/92, art. 3, comma 3
- ☐ nuclei familiari con ISEE in corso di validità pari a
- Importo
- €

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☒ di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici

☒ che l'associazione scelta per le attività estive è la seguente

- ☐ FREESTYLE VALICO A.S.D.
- ☐ A.S.D. Small Stars Camp
- ☐ eventuale altra Associazione scelta da bambino/a ragazzo/a in situazione di disabilità ai sensi della Legge 104/92, art 3, comma 3

Specificare

per ogni bambino/a ragazzo/a con disabilità iscritto al centro estivo, verrà riconosciuto quale contributo di iscrizione omnicomprensivo, un voucher del valore massimo di €. 180,00 indipendentemente dall'indicatore della situazione economica(ISEE) del nucleo familiare

Specificare la data in cui si è effettuata l'iscrizione presso l'associazione

che il numero delle settimane di frequenza dei centri estivi, per un periodo che non può essere inferiore alle due settimane o che il periodo di fruizione - in caso di bambini/e ragazzi/e (fino ai 23 anni di età) in situazione di disabilità ai sensi della Legge 104/92, art 3, comma 3; indicare il periodo di utilizzo delle 100 ore previste sono nelle seguenti settimane

- ☐ dal 09/06/2025 al 15/06/2025
- ☐ dal 16/06/2025 al 22/06/2025
- ☐ dal 23/06/2025 al 29/06/2025
- ☐ dal 30/06/2025 al 06/07/2025
- ☐ dal 07/07/2025 al 13/07/2025
- ☐ dal 14/07/2025 al 20/07/2025
- ☐ dal 21/07/2025 al 27/07/2025
- ☐ dal 28/07/2025 al 03/08/2025
- ☐ dal 04/08/2025 al 10/08/2025
- ☐ dal 11/08/2025 al 17/08/2025
- ☐ dal 18/08/2025 al 24/08/2025
- ☐ dal 25/08/2025 al 31/08/2025
- ☐ dal 01/09/2025 al 07/09/2025
- ☐ dal 08/09/2025 al 14/09/2025

Per un importo complessivo, esclusa la quota di iscrizione/assicurazione e i pasti

€

DICHIARA INOLTRE

☒ di delegare l'Associazione presso cui è iscritto/a mio figlio/a per le attività estive 2025, alla riscossione di quanto spettante a titolo di contributo comunale

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Altopascio

Luogo

Data

il dichiarante