

C O M U N E D I O L B I A

*Provincia di Sassari Zona Omogena Olbia-Tempio*

SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA SERVIZI SOCIALI

**Ufficio Servizi Sociali del Comune di Olbia**

**Oggetto: Richiesta di ammissione al servizio ESTATE BAMBINI 2024**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

residente in Olbia via \_ n. tel.

CHIEDE

l’ammissione al servizio “**ESTATE BAMBINI**” fornito dall’Assessorato ai Servizi Sociali del Comune di Olbia per l’anno **2024**

del proprio figlio/a nato/a a il residente ad Olbia Via \_ n.

Il servizio ricreativo estivo sarà attuato con il sistema dell’accreditamento ed attraverso dei voucher di servizio che il beneficiario potrà utilizzare presso la ditta da lui prescelta tra quelle accreditate dal Comune di Olbia.

Allega i seguenti documenti:

* autocertificazione attestante il reddito ISEE, rilasciata in base al documento in corso di validità.
* copia documento di identità;
* copia della documentazione attestante l’eventuale disabilità del minore e/o di uno dei familiari conviventi (genitore e/o fratelli);

***N. B. leggere e sottoscrive l’informativa sul trattamento dei dati nell’ultima pagina***

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

**(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)**

Il/La sottoscritto/a nato/a il

residente a Olbia, via n.

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000),

DICHIARA

* **che il proprio nucleo familiare anagrafico è così composto**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome | Data di  nascita | Luogo di nascita | Rapporto con il dichiarante (moglie,  marito, figlio, ecc.) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* **che l’indicatore della situazione economica equivalente, di cui all’attestazione ISEE in corso di validità (scadenza gennaio 2025) è pari a**d **€ ;**

* **Che la persona convivente di seguito indicata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(nome e cognome), nata a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare**

**relazione parentale con il minore beneficiario) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è affetto**

**da invalidità pari al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% *( indicare percentuale****)*;

**Che entrambi i genitori conviventi sono lavoratori come di seguito indicato (*precisare per entrambi i genitori):***

* Genitore ( *nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* lavoratore a tempo indeterminato

Presso**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

* Genitore ( *nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* lavoratore a tempo indeterminato

Presso**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

* Genitore( *nome****) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***lavoratore a tempo determinato

presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

* Genitore ( *nome)* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***lavoratore a tempo determinato

presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

* Genitore ( *nome)* Libero professionista ; dal al ;
* Genitore ( *nome)*  Libero professionista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; dal al ;
* Di essere unico genitore (vedovo, nubile /celibe, separato o divorziato) lavoratore dipendente a tempo:
  + Indeterminato presso ;
  + Determinato presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al :
  + Libero professionista
  + Di essere unico genitore convivente con il minore (*altro genitore residente in altro luogo pur in assenza di separazioni e/o divorzio*), lavoratore dipendente a:
* Indeterminato presso\_ ;
* Determinato presso dal al :
* Libero professionista

**Dichiara altresì di:**

* Aver usufruito del bonus INPS per la frequenza ai centri estivi;
* Di non avere usufruito del bonus INPS per la frequenza ai centri estivi;

*A tal fine consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (ex art. 76 del D.P.R. n. 445/2000)*

Letto, confermato e sottoscritto.

Olbia lì

Il Dichiarante

**INFORMAZIONE E ACCESSO AI DATI PERSONALI**

Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti stabiliti dal vigente Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

/ La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Olbia li

Firma per accettazione