

All. A1

PROGETTO PER IL CONTRASTO ALLE POVERTÀ EDUCATIVE E LA CONCILIAZIONE VITA-LAVORO: SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE PER LA FREQUENZA DI CENTRI ESTIVI. ANNO 2025. PR FSE+ PRIORITA' 3 INCLUSIONE SOCIALE – OBIETTIVO SPECIFICO K, APPROVATO CON DGR N. 428/2025.



Cofinanziato
dall'Unione europea



Regione Emilia-Romagna



Distretto di Levante

Piano di Zona 2018-2020

Condividere per Innovare

Spett.le COMUNE DI
MONTICELLI D'ONGINA

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 IL CONTRASTO ALLE POVERTÀ EDUCATIVE E LA CONCILIAZIONE VITA-LAVORO: SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE PER LA FREQUENZA DI CENTRI ESTIVI. ANNO 2025. PR FSE+ PRIORITA' 3 INCLUSIONE SOCIALE – OBIETTIVO SPECIFICO K, APPROVATO CON DGR N. 428/2025.

Scadenza presentazione della domanda
ENTRO LE ORE 12.00 DI LUNEDÌ 14 luglio 2025

SI PREGA DI COMPILARE LA PRESENTE DOMANDA IN STAMPATELLO, IN MODO LEGGIBILE ED IN TUTTE LE SUE PARTI.

Importante: per il Comune di Monticelli d'Ongina i dati del richiedente del voucher devono corrispondere con i dati dell'intestatario della nota spese/fattura risultante per i servizi scolastici.

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____ nato/a a

_____ (prov. ____) il _____ cittadinanza

_____ residente a _____

_____ in Via _____ n. _____

Tel. Abitazione _____ Cellulare _____

indirizzo mail _____ titolo di studio _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

DATI DELL'ALTRO GENITORE

Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____
_____ il _____ cittadinanza _____
residente a _____ in Via _____ n. _____
Tel. Abitazione _____ Cellulare _____
indirizzo mail _____ titolo di studio _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(compilare in stampatello leggibile)

DATI DEL MINORE CHE SI INTENDE ISCRIVERE AL CENTRO ESTIVO

(UN MODULO PER OGNI BAMBINO)

Cognome _____ Nome _____ /M/ /F/ nato/a a _____
_____ il _____, cittadinanza _____
residente a _____ in via _____ n. _____

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/ai centro/i estivo/i per il quale ha chiesto l'iscrizione, presente/i nell'elenco dei centri estivi ammessi al "Progetto per il contrasto alle povertà educative e la conciliazione vita-lavoro: sostegno alle famiglie per la frequenza di centri estivi anno 2025" così come da elenco unico pubblicato dal Distretto di Levante, denominato/i:

(Si prega di indicare la denominazione corretta e completa del/dei centro/i estivo/i prescelto/i come da elenco allegato)

Oppure

- l'assegnazione del contributo per la copertura del costo di iscrizione al/ai centro/i estivo/i di un altro Comune/Distretto della Regione Emilia-Romagna che ha/hanno aderito al "Progetto per il contrasto alle povertà educative e la conciliazione vita-lavoro: sostegno alle famiglie per la frequenza di centri estivi anno 2025" (indicare chiaramente e obbligatoriamente il/i centro/i estivo/i prescelto/i):

(Si prega di indicare la denominazione corretta e completa del/dei centro/i estivo/i prescelto/i)

- che il voucher “Centri Estivi” sia erogato per n. _____ settimane di frequenza del/dei centro/i prescelto/i fino ad un massimo di € 100,00 a settimana e fino all’importo massimo complessivo pari ad € 300,00; (il dato relativo alle settimane di frequenza nonché il costo vanno indicati obbligatoriamente pena l’annullamento della domanda):

COSTO SETTIMANA DAL _____ AL _____ € _____
 COSTO SETTIMANA DAL _____ AL _____ € _____
 COSTO SETTIMANA DAL _____ AL _____ € _____
 COSTO SETTIMANA DAL _____ AL _____ € _____

- che l’importo del voucher sia liquidato sul conto corrente a sè intestato presso :

BANCA _____

IBAN (compilare in stampatello leggibile ed allegare copia coordinate bancarie rilasciata da banca/ istituto di credito)

- Il codice IBAN deve essere intestato alla persona che richiede il contributo;
- Nel caso di carta prepagata Postepay è ammessa solo Postepay evolution;

IBAN Paese	Cin Eu	Cin It	ABI	CAB	n. conto

DICHIARA

- CHE IL VALORE ISEE 2025 (solo nel caso non sia ancora disponibile l’attestazione relativa all’ISEE 2025 indicare il valore ISEE 2024 e comunque non superiore ad € 26.000,00) per le prestazioni rivolte ai minorenni del proprio nucleo familiare è il seguente:

valore ISEE € _____ numero Protocollo INPS - ISEE _____
 del _____;
 oppure

- nei casi previsti dalle disposizioni vigenti, ISEE corrente:

valore ISEE € _____ numero Protocollo INPS- ISEE _____
 del _____;

- DI NON INDICARE IL VALORE ISEE in quanto è previsto dal bando che possano essere **ammessi al contributo per l’abbattimento della quota di iscrizione i bambini e i ragazzi con disabilità certificata ai sensi della Legge 104/1992 di età compresa tra i 3 e i 17 anni (nati tra l’1.1.2008 e il 31.12.2022) indipendentemente dall’attestazione ISEE delle famiglie. (CERTIFICAZIONE L. 104/92 con omissis da allegare)**

- CHE NEL NUCLEO FAMILIARE che risulta dallo stato di famiglia: (barrare le voci che non interessano)

- ☐ sono presenti entrambi i genitori;
☐ è presente un solo genitore in quanto:

- ☐ vedovo/vedova
☐ nubile/celibe
☐ separato legalmente
☐ divorziato
☐ separato di fatto
☐ coniuge residente altrove per qualsiasi motivo (emigrazione, detenzione, altro)

indicare stato ed eventuali riferimenti relativamente a sentenze del Tribunale, emigrazione, ecc... _____

● CON RIFERIMENTO ALLO STATO OCCUPAZIONALE, DICHIARA QUANTO SEGUE:

➤ ☐ entrambi i genitori lavorano:

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
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

Le posizioni lavorative non desumibili da banche dati (personale appartenente alle forze dell'Ordine, militari, dipendenti ministeri, personale scuole, iscritti ad ordini professionali) vanno documentate allegando attestazioni, buste paga ecc. comprovanti la professione dichiarata.

➤ ☐ un solo genitore lavora e l'altro si trova:

- in cassa integrazione
- in mobilità
- disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio/altro (specificare e allegare documentazione rilasciata dal Centro per l'impiego)
- 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);

➤ ☐ entrambi i genitori si trovano:

- in cassa integrazione
- in mobilità
- disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio/altro (specificare e allegare documentazione rilasciata dal Centro per l'Impiego)
- 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);

- **di avere / non avere** (*barrare la voce che non interessa*) 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 il Comune di Monticelli d'Ongina 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 del Comune, 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:
www.comune.monticelli.pc.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 6 “Dichiarazione altri contributi”
- Scheda informativa FSE+
- Attestazione ISEE completa
- Copia IBAN
- Copia certificazione Legge 104/92 (verbale con omissis)
- altro (specificare) _____

Monticelli d'Ongina, li _____

Firma del dichiarante

(*) i documenti elencati vanno allegati ed eventualmente firmati e compilati obbligatoriamente.

