

**AL COMUNE DI DELIA**

Ufficio Servizi Sociali

Delia —Via Cap. Lo Porto,1

**OGGETTO: ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DEL CENTRO ESTIVO 2024**

I\_ sottoscritt\_ (dati del genitore o-chi ne fa le veci)

|                     |  |  |  |  |  |  |       |  |           |  |  |  |  |
|---------------------|--|--|--|--|--|--|-------|--|-----------|--|--|--|--|
| COGNOME E NOME      |  |  |  |  |  |  |       |  |           |  |  |  |  |
| CODICE FISCALE      |  |  |  |  |  |  |       |  |           |  |  |  |  |
| LUOGO DI NASCITA    |  |  |  |  |  |  |       |  |           |  |  |  |  |
| VIA/PIAZZA          |  |  |  |  |  |  |       |  | N. CIVICO |  |  |  |  |
| COMUNE DI RESIDENZA |  |  |  |  |  |  |       |  | PROVINCIA |  |  |  |  |
| TELEFONO            |  |  |  |  |  |  | CELL. |  |           |  |  |  |  |
| E-MAIL              |  |  |  |  |  |  |       |  |           |  |  |  |  |

in qualità di:

 genitore del minore presente nel proprio nucleo familiare anagrafico,

C] tutore o chi esercita potestà genitoriale

**CHIEDE**

l'iscrizione all' attività del CENTRO ESTIVO, in regola con le necessarie autorizzazioni all'interno del territorio comunale di DELIA , per il proprio figlio/MINORE:

|                     |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |
|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|
| COGNOME E NOME      |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |
| CODICE FISCALE      |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |
| LUOGO DI NASCITA    |  |  |  |  |  |  |  |  | DATA DI NASCITA |  |  |  |  |
| COMUNE DI RESIDENZA |  |  |  |  |  |  |  |  | PROVINCIA       |  |  |  |  |
|                     | PORTATORE DI HANDICAP (L.104/92 Art.3comma 1-3)            |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |
|                     | FRAGILITA' DEL NUCLEO FAMILIARE DI PROVENIENZA DEL BAMBINO |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |
|                     |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |

A tal fine il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, è consapevole che la presente istanza può essere sottoposta a controllo da parte dell'Amministrazione nonché delle conseguenze, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci.

DICHIARA

- A) Di aver preso visione delle condizioni dell'Avviso, dei requisiti richiesti e dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 GDPR — General DataProtectionRegulation; -
- B) Di impegnarsi tempestivamente a comunicare all'ufficio di Servizi Sociali del Comune di Delia l'eventuale rinuncia e/o interruzione della frequenza delle attività del centro estivo, per sopravvenuti impedimenti;
- C) Di essere a conoscenza che il contributo per la partecipazione alle attività del proprio figlio, sarà erogato direttamente dal Comune all'ente gestore del centro estivo;

Si allegano:

- copia del documento di riconoscimento del dichiarante e del minore

Delia \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Dichiaro inoltre di prendere atto che il Comune si riserva la facoltà di disporre gli opportuni CONTROLLI in ordine alle dichiarazioni rese dagli interessati, procedendo laddove fosse accertata una dichiarazione falso e mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente.

Delia \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_