



Unione europea
Fondo sociale europeo



Comune di Rimini

**Modulo di domanda contributo per la frequenza di
Centri Estivi per alunni delle Scuole Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado
Giugno/Settembre 2018**

Ricevuto dall'ufficio
Pratica n°
Consegnata il

__I__ sottoscritto/a cognome _____ nome _____
 __ nato/a _____ il _____ residente a _____ Via _____
 n. _____ CAP _____ e-mail _____
 _____ (E' facoltà per i cittadini di indicare un proprio indirizzo di posta elettronica
 cui la Pubblica Amministrazione potrà indirizzare le proprie comunicazioni.)

Cellulare genitore dichiarante (al quale verranno trasmesse le comunicazioni SMS) _____

Cellulare altro genitore _____

In qualità di esercente la responsabilità genitoriale

Chiede il contributo per la frequenza del minore

Cognome _____ Nome _____
 nato/a _____ il _____ residente a _____
 via _____ n° _____ cap _____

Richiesta Contributo	<i>Massimo 3 settimane: indicare il periodo di frequenza</i> dal _____ al _____
	Centro estivo _____ Retta totale che pagherò € _____ Inclusi i pasti <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali conseguenti alla non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese in autocertificazione (articoli 75 e 76 del T.U. DPR n.445 del 28/12/2000):

DICHIARA CHE

barrare la voce che si intende dichiarare (ai sensi degli articoli 46 e 47 del T.U. DPR n. 445 del 28.12.2000)

La situazione occupazionale dei genitori è la seguente:

OCCUPAZIONE PADRE (o chi ne fa le veci)	OCCUPAZIONE MADRE (o chi ne fa le veci)
<p>B1. DIPENDENTE</p> <p><input type="checkbox"/> DIPENDENTE (* Dal _____ al _____)</p> <p>B2. AUTONOMO O ASSOCIATO</p> <p><input type="checkbox"/> AUTONOMO O ASSOCIATO (indicare Partita IVA.....)</p> <p>B3. OGNI ALTRA TIPOLOGIA LAVORATIVA</p> <p><input type="checkbox"/> Parasubordinato</p> <p><input type="checkbox"/> Cassa integrazione</p> <p><input type="checkbox"/> Mobilità</p> <p><input type="checkbox"/> Disoccupato partecipante a misure di politica attiva del lavoro definite dal patto di servizio</p>	<p>B1. DIPENDENTE</p> <p><input type="checkbox"/> DIPENDENTE (* Dal _____ al _____)</p> <p>B2. AUTONOMO O ASSOCIATO</p> <p><input type="checkbox"/> AUTONOMO O ASSOCIATO (indicare Partita IVA.....)</p> <p>B3. OGNI ALTRA TIPOLOGIA LAVORATIVA</p> <p><input type="checkbox"/> Parasubordinato</p> <p><input type="checkbox"/> Cassa integrazione</p> <p><input type="checkbox"/> Mobilità</p> <p><input type="checkbox"/> Disoccupato partecipante a misure di politica attiva del lavoro definite dal patto di servizio</p>
<p>DATORE DI LAVORO : _____</p> <p>Ditta o Ente _____</p> <p>Indirizzo (Via, n, città) _____</p>	<p>DATORE DI LAVORO : _____</p> <p>Ditta o Ente _____</p> <p>Indirizzo (Via, n, città) _____</p>

(* indicare il periodo solo nel caso di lavoro a tempo determinato

ISEE VALIDO PER IL 2018 (ISEE MINORENNI - Art. 7 D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159)

VALORE ISEE € _____

Si dichiara che:

- il minore non beneficia di altri contributi pubblici per la frequenza di Centri Estivi nell'estate 2018;
- il **genitore beneficiario** del contributo, al quale saranno intestate le fatture dal gestore del servizio, è _____, titolare del seguente IBAN :

PAESE	CIN EU	CIN	ABI	CAB	C/C

In caso di omessa compilazione del campo IBAN, verrà emesso mandato di pagamento al tesoriere, riscuotibile presso gli sportelli bancari UNICREDIT Spa.

N.B. I dati contenuti nell'autocertificazione, forniti sotto la personale responsabilità del dichiarante, devono essere riferiti alla data di compilazione della presente

L'Amministrazione Comunale provvederà a verificare quanto dichiarato (art. 71 e seguenti del DPR n. 445 del 28.12.2000).

Qualora la dichiarazione non risultasse veritiera, i dichiaranti decadono dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, art. 75 DPR 445 del 28.12.2000, (esclusione dalla graduatoria) ed è soggetto alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000.

Data _____

_____ Firma del dichiarante

Si allega copia del documento d'identità del dichiarante