

ALLEGATO B)

Comune di Siena

Attività Estive (Campi solari) 2020 riservate ai minori aventi età compresa fra 6 e 14 anni (o frequentanti nell'anno scolastico 2019/2020 una scuola primaria o secondaria di primo grado).

Al Comune di Siena
Direzione Welfare e Promozione
del benessere della Comunità
Servizio Sociale Terzo Settore e
raccordo con SdSS

RICHIESTA CONTRIBUTI SETTIMANALI CAMPI SOLARI 2020

Il/la sottoscritto/a _____
residente nel Comune di _____ [Cap _____]
indirizzo: Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____
cell. _____ e-mail _____

Genitore/tutore di:

Luogo di nascita _____ Sesso M F
Data di nascita ___ / ___ / _____ Cittadinanza _____
Residente nel Comune di Siena [Cap _____]
Indirizzo Via/Piazza _____
Codice fiscale _____
Frequentante nell'anno scolastico 2019/2020 _____

RICHIEDE

L'erogazione di contributo sulla base dei requisiti e modalità specificati, per la frequenza delle attività estive organizzate dai Gestori iscritti nell'elenco comunale per l'anno 2020.

PER LE SEGUENTI SETTIMANE

- 1) dalalSoggetto gestore: _____
- 2) dal alSoggetto gestore: _____

Indicare **al max 2 settimane**: ove fossero indicate più di 2 settimane, saranno considerate soltanto le prime due indicate.

Le date di frequenza alle attività estive potranno variare in relazione agli accordi tra i beneficiari e i soggetti gestori.

A TAL FINE DICHIARA:

- che il/la bambino/a ed almeno un genitore sono residenti nel Comune di Siena;
- che il valore ISEE del nucleo familiare è di € _____, _____, _____ ed è stato rilasciato in data ____/____/2020 da _____
- di voler ricevere ogni successiva comunicazione relativa alla presente domanda, inerente la comunicazione di assegnazione dei contributi, al seguente indirizzo mail (scrivere in stampatello leggibile) _____

Dichiara inoltre che la situazione lavorativa della famiglia è la seguente: (Barrare solo la casella di interesse):

entrambi i genitori sono occupati ovvero lavoratori dipendenti, parasubordinati, autonomi o associati / un solo genitore sia in cassa integrazione, mobilità, oppure disoccupato e partecipa alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio;

oppure:

un solo genitore si trova in una delle condizioni occupazionali indicate al paragrafo precedente, in quanto il nucleo familiare è composto da un unico genitore residente col bambino poiché vedova/o, nubile o celibe, separata/o legalmente, divorziata/o, separata/o di fatto perché il coniuge risiede altrove per qualsiasi motivo;

oppure:

un solo genitore si trova in una delle condizioni occupazionali sopra indicate, in quanto l'altro genitore è impegnato in modo continuativo in compiti di cura, per la presenza di componenti il nucleo familiare con disabilità grave o non autosufficienza;

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI (Decreto Legislativo n. 196/2003 e DGPR approvato con regolamento UE n. 679/2016).

Ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati personali Regolamento UE 679/2016; Decreto Legislativo n. 101 del 10/08/2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, i dati personali raccolti con le domande presentate ai sensi del presente bando saranno trattati con strumenti informatici e utilizzati nell'ambito del procedimento per l'erogazione dell'intervento secondo quanto stabilito dalla normativa.

Tale trattamento sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza. L'utilizzo dei dati richiesti ha come finalità quella connessa alla gestione della procedura per l'erogazione dell'intervento ai sensi del presente bando e pertanto il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio.

Il Titolare del trattamento dei dati è individuato nel Comune di Siena – Direzione Welfare e Promozione del benessere della Comunità.

Il sottoscritto richiedente _____ autorizza il trattamento dei ai ai sensi della sopra indicata normativa.

SIENA _____ IL RICHIEDENTE _____

Il/La sottoscritta dichiara di essere consapevole delle responsabilità penali assunte, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara di aver compilato la presente dichiarazione e che quanto in essa espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.

Siena, _____ IL DICHIARANTE _____

ALLEGARE al presente modulo di richiesta:

- COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' del dichiarante
- COPIA ISEE del nucleo familiare anno 2020

Il presente modulo, con allegati gli altri documenti richiesti, dovrà pervenire al Comune di Siena – Direzione Welfare e Promozione del Benessere della Comunità – Servizio Sociale Terzo Settore e Raccordo con SdSS entro il **15 Giugno 2020**, secondo le seguenti modalità di trasmissione:

- trasmissione a mezzo posta certificata (PEC) al seguente indirizzo: comune.siena@postacert.toscana.it; La domanda verrà accettata soltanto in caso di invio da una casella di posta elettronica certificata e solo in caso di apposita identificazione e corrispondenza dell'autore della domanda con il soggetto identificato con le credenziali PEC.

- consegna diretta all'**Ufficio Protocollo** – Palazzo Pubblico - P.zza del Campo, 1.