



## DOMANDA ISCRIZIONE CENTRI ESTIVI 2024

La domanda può essere consegnata **fino al 25/06/2024 alle ore 10.00**

La/il sottoscritt/a (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_

in relazione alla presente domanda di iscrizione ai servizi dei Centri Estivi 2024 del/della proprio/a figlio/a, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 3,5, 46 e 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n° 445/2000, **consapevole:**

- delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art.75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci;

- di quanto deliberato dall'Amministrazione Comunale in merito alla determinazione delle tariffe dei Centri Estivi 2024;

- che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l'Amm.ne Comunale potrà procedere alle dimissioni dal servizio e comunque al recupero del credito secondo normativa vigente;

- che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto, dovranno essere tempestivamente comunicati per iscritto all'Ufficio Servizi Socio Assistenziali e Scolastici del Comune di Fabriano;

sotto la propria responsabilità quale **padre**  **madre**  **tutore**  del bambino/a sottoindicato/a dichiara:

### I PROPRI DATI ANAGRAFICI E FISCALI (Validi per l'invio di ogni comunicazione)

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Lavora NO / SI – Se si:

- a tempo pieno  
 a tempo parziale

Ente/Azienda \_\_\_\_\_

indirizzo Ente/Azienda \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

### DATI DELL'ALTRO GENITORE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Lavora NO / SI – Se si:

- a tempo pieno  
 a tempo parziale

Ente/Azienda \_\_\_\_\_

indirizzo Ente/Azienda \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_



## DATI DEL FIGLIO/A da iscrivere al servizio Centri Estivi 2024

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Cod. fisc. \_\_\_\_\_

**\*Allergie/intolleranze alimentari del minore:** \_\_\_\_\_

**Allegare certificato medico.**

## PERIODO PER CUI SI RICHIEDE L'ISCRIZIONE

Il Centro Estivo 2024 si svolgerà presso la scuola primaria "Allegretto di Nuzio", sita in Via Cappuccini n. 19, Fabriano (AN) nel mese di luglio dal 01/07 al 26/07, dal lunedì al venerdì nei seguenti moduli:

MODULO 1) dal 01/07 al 12/07 ORARIO 8.00 – 16.00 (con pasto);

MODULO 2) dal 15/07 al 26/07 ORARIO 8.00 – 16.00 (con pasto);

In via residuale, in quanto la precedenza verrà data a coloro che scelgono il servizio con il pasto:

MODULO 3) dal 01/07 al 12/07 ORARIO 8.00 – 13.00 (senza pasto);

MODULO 4) dal 15/07 al 26/07 ORARIO 8.00 – 13.00 (senza pasto);

<sup>1</sup> il calcolo della tariffa è settimanale (lunedì/venerdì) e non può essere frazionato giornalmente.

### DICHIARA

di aver presentato la dichiarazione sostitutiva unica della situazione economica complessiva del nucleo familiare in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ all'Ente <sup>1</sup> \_\_\_\_\_ .

Dal calcolo effettuato dall'Ente <sup>1</sup> \_\_\_\_\_ attestato in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ sulla base della dichiarazione sostitutiva unica <sup>2</sup>, risulta un ISEE in corso di validità di Euro \_\_\_\_\_, ( DPCM n. 159/2013 e s.m.i.).

Il sottoscritto dichiara di avere conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del Decreto Legislativo 31 marzo 1998 n. 109, in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci rese in sede di autocertificazione.

### Note

<sup>1</sup> Specificare a quale Ente è stata presentata o attestata la dichiarazione (ad esempio: Comune, Centro di assistenza fiscale – CAF, sede e agenzia INPS).

<sup>2</sup> La dichiarazione sostitutiva unica è prevista dal **DPCM 159/2013 e s.m.i.**, valevole per tutte le richieste di prestazioni sociali agevolate.



## CRITERI PER L'ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGIO ALLE DOMANDE DI ISCRIZIONE IN CASO DI FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA DI ACCESSO AI CENTRI ESTIVI 2024

			<i>Riservato all'ufficio</i>	
<b>A) FRAGILITA' FAMILIARE</b>				
	Si	Punti	Note	
<b>1. MINORE IN POSSESSO DELL'ACCERTAMENTO DELL'HANDICAP AI SENSI DELLA L. N. 104/92 AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA. – 5 punti</b>				
Allegare copia del certificato di invalidità civile, handicap, disabilità L. 104/92				

			<i>Riservato all'ufficio</i>	
<b>B) COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE</b>				
	Si	Punti	Note	
<b>1. NUCLEO MONOPARENTALE - 3 punti</b>				
<b>2. GENITORI SEPARATI LEGALMENTE O DIVORZIATI – 1 punti</b>				
<b>3. NUCLEO CON GENITORI CONIUGATI O CONVIVENTI – 1 punto</b>				
Allegare copia sentenza di separazione o di divorzio o indicare estremi sentenza di omologa di separazione consensuale o di sentenza di separazione giudiziale e o di divorzio				
Sentenza di separazione giudiziale o di omologa di separazione consensuale del Tribunale di ..... in data .....				
Sentenza di divorzio del Tribunale di .....in data .....				
<b><u>N. B. I PUNTEGGI RELATIVI AL NUCLEO FAMILIARE, DI CUI ALLA LETTERA A), NON SONO CUMULABILI TRA LORO.</u></b>				

			<i>Riservato all'ufficio</i>	
<b>C) CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI</b>				
	Si	Punti	Note	
<b>1. LAVORANO ENTRAMBI I GENITORI (o nel caso di nucleo monoparentale il genitore lavoratore) - 3 punti</b>				
<b>2. LAVORA UN SOLO GENITORE – 2 punti</b>				
<b>3. NESSUN GENITORE LAVORA – 1 punto</b>				

			<i>Riservato all'ufficio</i>	
<b>D) TIPOLOGIA ATTIVITA' LAVORATIVA</b> (*punteggio attribuito a ciascun genitore)				
	Si	Num.	Punti	Note
<b>1. LAVORO A TEMPO PIENO - 2 punti</b>				
<b>2. LAVORA A TEMPO PARZIALE/PART TIME– 1 punto</b>				



**Riservato all'ufficio**

**E) NUCLEO FAMILIARE:** presenza altro figlio oltre quello per cui si chiede l'iscrizione (punteggio attribuito per ciascun figlio)

	Si	Num	Punti	Note
<b>1. ETA' 0/3 ANNI – 1 punto</b> (calcolata in base all'anno di nascita)				
<b>2. MINORE IN STATO DI DISABILITA' CERTIFICATA – 1 punto</b>				
<b>3. ETA' 4/10 ANNI – 0,5 punti</b> (calcolata in base all'anno di nascita)				
<b>4. ETA' 11/15 ANNI – 0,2 punti</b> (calcolata in base all'anno di nascita)				

A parità di punteggio la precedenza viene data:

- 1) ai bambini che scelgono il servizio con la mensa;
- 2) ai bambini più giovani di età;
- 3) alla data di presentazione della domanda.

**\*La condizione lavorativa dei genitori da prendere in considerazione è quella risultante alla data di scadenza del termine di presentazione della domanda, pertanto qualsiasi variazione della condizione lavorativa di uno o entrambi i genitori va comunicata nel termine suddetto.**

**L'Ufficio Servizi Socio Assistenziali e Scolastici si riserva di verificare la veridicità delle dichiarazioni rese e provvederà alla revoca del beneficio concesso in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti o uso di atti falsi.**

### **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 Reg. UE 2016/679**

La procedura relativa all'accesso al presente beneficio comporta il trattamento dei dati personali degli istanti da parte del Comune di Fabriano. I dati forniti saranno trattati dal Comune di Fabriano ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Tale trattamento è finalizzato allo svolgimento del procedimento di iscrizione ai Centri Estivi 2024, nell'ambito delle attività che il Comune svolge nell'interesse pubblico e nell'esercizio dei pubblici poteri così come stabilito da disposizioni di legge. Il trattamento è effettuato con modalità manuali e informatiche. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento del procedimento amministrativo e il mancato conferimento comporta l'impossibilità di svolgere l'istruttoria necessaria. Il presente trattamento non contempla alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4 del Regolamento UE n. 679/2016. I dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati. Non sono trasferimenti extra UE. I dati saranno conservati come da massimario di scarto dell'Ente. Il dichiarante può esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. UE 2016/79, ivi compreso il diritto al Reclamo. Dati del Responsabile della protezione dei dati:

Denominazione: Ditta IDEAPUBBLICA SRL  
Codice Fiscale/P.IVA: 02590670416  
Stato: ITALIA  
Indirizzo: Via Lino Liuti, n. 2  
Citta': Pesaro (PU)

### **Consenso**

Il sottoscritto dichiara di possedere i requisiti di Legge in materia di patria potestà; con la firma apposta in calce alla presente sottoscrive quanto sopra dichiarato ed attesta il proprio libero consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.



Firma del genitore

---

(\*) da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità. Non è richiesto il documento d'identità in caso di firma digitale.