



Comuni di Galeata, Premilcuore e Santa Sofia
DOMANDA DI CONCESSIONE CONTRIBUTO ECONOMICO (VOUCHER)

Progetto di conciliazione vita-lavoro"
cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna

SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE DI BAMBINI/RAGAZZI
DAI 3 AI 13 ANNI (nati dal 2009 al 2019)
PER LA FREQUENZA DI CENTRI ESTIVI - ESTATE 2022

DOMANDA N.

[A CURA DELL'UFFICIO]

ASP SAN VINCENZO DE' PAOLI
VIA UNITA' D'ITALIA, 47
47018 SANTA SOFIA FC



Il sottoscritto/a (genitore/tutore) COGNOME..... NOME

nato a il

codice fiscale genitore/tutore

residente nel Comune di Via.....n.....

indirizzo mail.....cellulare.....

genitore/tutore dell'**ALUNNO/A** COGNOME..... NOME

nato a il

codice fiscale alunno.....

residente nel Comune di _____, in via

[SOLO IN CASO DI MINORE DISABILE BARRARE LA CASELLA]

Minore con disabilità

(In caso di disabilità allegare "Certificazione per l'integrazione scolastica" attestante la disabilità del minore)

Alunno/a iscritto/a nell'anno scolastico 2021/2022 alla classe della Scuola [BARRARE LA CASELLA]:

INFANZIA; PRIMARIA; SECONDARIA 1° GRADO

PER GLI ALUNNI ISCRITTI IN SCUOLE CON SEDE DIVERSA DAL COMUNE DI RESIDENZA, O PER SITUAZIONI PARTICOLARI (es. frequenza di un centro socio-educativo per disabili) SPECIFICARE NOME/SEDE DELLA SCUOLA/DEL CENTRO

.....

Dichiara di aver iscritto

Il proprio figlio al Centro Estivo

per numero settimane

al costo di € a settimana (quota stabilita dal gestore, in base al proprio regolamento, per l'alunno indicato)

di cui importo di € a settimana già coperto da altro contributo pubblico/privato (vedi pag.3)



CHIEDE

la concessione del contributo economico (c.d. "voucher") previsto dal Progetto conciliazione vita -lavoro promosso dalla Regione Emilia Romagna per la frequenza di mio/a figlio/a al Centro Estivo convenzionato sopra indicato nell'estate 2022.

DICHIARA

ai sensi del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni, di avere effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DICHIARA INOLTRE

ATTESTAZIONE ISEE:

[RESTA INTESO CHE VIENE RICHiesto L'ISEE PER LE PRESTAZIONI AGEVOLATE RIVOLTE AI MINORENNI]

- di essere in possesso di una attestazione **ISEE anno 2022** di un valore pari ad €
- di essere in possesso di una attestazione **ISEE anno 2021 (solo nel caso in cui non sia stata presentata all'INPS una DSU 2022 entro il termine per la presentazione delle domande di contributo che è previsto per il 10 giugno 2022)** di un valore pari a €
- di essere in possesso di una attestazione **ISEE Corrente (nei casi previsti dalle disposizioni vigenti)** di un valore pari a €

Non è necessario l'ISEE in caso di presentazione della domanda per minore disabile

NUCLEO FAMILIARE / CONDIZIONE LAVORATIVA:

- che **ENTRAMBI i GENITORI** del minore **SONO OCCUPATI**;
- che **UN SOLO** genitore **RISULTA OCCUPATO** in quanto trattasi di famiglia **MOGEGENITORIALE**
- di essere nella situazione in cui **UN SOLO GENITORE SIA OCCUPATO** in attività lavorativa e **L'ALTRO GENITORE** non sia occupato in quanto **IMPEGNATO IN MODO CONTINUATIVO IN COMPITI DI CURA**, valutati con riferimento alla presenza di componenti il nucleo familiare con disabilità grave o non autosufficienza, come definiti ai fini ISEE. (Legge 104 art 3 comma 3)

[COMPILARE CON LE INFORMAZIONI DI UN SOLO GENITORE SOLO NEL CASO DI FAMIGLIA MOGEGENITORIALE O DI AFFIDAMENTO ESCLUSIVO O TUTORE]

PADRE / TUTORE

- lavoratore dipendente a tempo indeterminato**, Ditta
(in caso di verifica sarà richiesto l'attestato dei datori di lavoro, oppure **busta paga** con indicazione della durata contratto)
- lavoratore a tempo determinato dal** **al**, presso la Ditta
(in caso di verifica sarà richiesto l'attestato dei datori di lavoro, oppure contratto di lavoro, oppure **busta paga** con indicazione della durata contratto)
- lavoratore autonomo o associato**, tipo di professione(in caso di verifica sarà richiesta la visura camerale o versamenti INPS e/o fatture emesse dal libero professionista relativi al periodo di domanda/fruizione centro estivo)
- lavoratore in cassa integrazione o mobilità** (in caso di verifica sarà richiesta dichiarazione/attestazione)
- disoccupato** che partecipa alle misure di politica attiva del lavoro definite dal **Patto di servizio (in caso di disoccupazione allegare obbligatoriamente il Patto di servizio in corso di validità, sottoscritto presso l'Ufficio per l'Impiego)**



MADRE / TUTORE

- lavoratore dipendente a tempo indeterminato**, Ditta
(in caso di verifica sarà richiesto l'attestato dei datori di lavoro, oppure **busta paga** con indicazione della durata contratto)
- lavoratore a tempo determinato dal** **al**, presso la Ditta
(in caso di verifica sarà richiesto l'attestato dei datori di lavoro, oppure contratto di lavoro, oppure **busta paga** con indicazione della durata contratto)
- lavoratore autonomo o associato**, tipo di professione(in caso di verifica sarà richiesta la visura camerale o versamenti INPS e/o fatture emesse dal libero professionista relativi al periodo di domanda/fruizione centro estivo)
- lavoratore in cassa integrazione o mobilità** (in caso di verifica sarà richiesta dichiarazione/attestazione)
- disoccupato** che partecipa alle misure di politica attiva del lavoro definite dal **Patto di servizio** (**in caso di disoccupazione allegare obbligatoriamente il Patto di servizio in corso di validità, sottoscritto presso l'Ufficio per l'Impiego**)

3

ATTESTAZIONE ALTRI CONTRIBUTI:

- che non sono stati richiesti e/o ricevuti** contributi/agevolazioni da altri soggetti pubblici/privati a copertura dei costi di iscrizione delle stesse settimane di frequenza dei Centri Estivi oggetto della presente domanda;
- che sono stati richiesti e/o ricevuti** contributi/agevolazioni da altri soggetti pubblici/privati a copertura dei costi di iscrizione delle stesse settimane di frequenza dei Centri Estivi oggetto della presente domanda per l'importo di € erogati da
- di impegnarsi a comunicare all'ASP, appena possibile, eventuali ulteriori contributi/agevolazioni pubblici e/o privati ricevuti successivamente alla data della presente domanda o all'approvazione della graduatoria per l'assegnazione del presente contributo erogato dalla Regione Emilia Romagna con risorse FSE.

AUTORIZZO

L'ASP San Vincenzo de' Paoli a liquidare direttamente al Centro estivo, che mio/a figlio/a frequenterà, il contributo economico (voucher) nell'importo che risulterà assegnato in graduatoria e confermato dal Centro estivo a seguito dell'effettiva frequenza.

PRENDO ATTO, che:

- i dati forniti con questa domanda hanno lo scopo di determinare chi ha diritto all'agevolazione e le fasce di agevolazione e che il rifiuto di fornire i dati richiesti renderà impossibile la determinazione e l'attribuzione del contributo stesso;
- le graduatorie dei minori aventi diritto, identificati dal numero ricevuta/protocollo e dalla relativa data di nascita, saranno pubblicati sul sito istituzionale dell'ASP San Vincenzo de' Paoli e comunicati ai gestori dei Centri estivi prescelti;
- Titolare del trattamento dei dati forniti è l'ASP San Vincenzo de' Paoli con sede in via Unità d'Italia, 47 Santa Sofia - pec:info@pec.asp-sanvincenzodepaoli.it ;



- in base all'informativa allegata, i dati personali forniti saranno trattati dall'ASP San Vincenzo de' Paoli esclusivamente per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Ente, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali).

ALLEGO alla presente domanda:

- **la ricevuta d'iscrizione al centro estivo** prescelto con l'indicazione del costo di iscrizione settimanale e del periodo di frequenza;
- **copia del documento di identità** del sottoscritto genitore che presenta la domanda;
- **attestazione ISEE.**
 - solo in caso di disabilità del minore: "Certificazione per l'integrazione scolastica" attestante la disabilità
 - solo in caso di genitore/tutore disoccupato, allegare il Patto di Servizio in corso di validità, sottoscritto con il Centro per l'Impiego

4

Note:

_____, __/__/2022

Firma _____



INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679 E ACQUISIZIONE DEL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI.

Gentile utente, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 (“Regolamento”) ed in relazione ai dati personali che riguardano direttamente lei o il minore sottoposto alla sua potestà genitoriale, la informiamo, in quanto interessati al trattamento, di quanto segue:

<p>l'ASP San Vincenzo de' Paoli (con sede in via Unità d'Italia, 47 – pec: info@pec.asp-sanvincenzodepaoli.it; Centralino: 0543 973051), tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dal Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.</p>	<p>Chi tratta i miei dati?</p>
<p>Il rifiuto da parte sua di conferire dati personali suoi e/o del minore comporta l'impossibilità di attribuzione del contributo oggetto della domanda.</p>	<p>Ho l'obbligo di fornire i dati?</p>
<p>I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario all'Istruttoria del progetto, alla frequenza dei centri estivi e alla successiva attività di liquidazione e rendicontazione delle spese. I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. In ogni caso il Titolare adotterà ogni cura per evitare l'utilizzo dei dati a tempo indeterminato.</p>	<p>Per quanto sono trattati i miei dati?</p>
<p>I dati non saranno diffusi ma comunicati esclusivamente al Gestore del Centro estivo frequentato dal minore. Tali soggetti tratteranno i dati in qualità di Responsabili del trattamento. I dati saranno, inoltre, comunicati alla Regione Emilia Romagna promotrice del Progetto conciliazione vita-lavoro – Estate 2021.</p>	<p>A chi vengono inviati i miei dati?</p>
<p>Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del RGPD). L'apposita istanza all'Autorità è presentata contattando il Titolare, ASP San Vincenzo de' Paoli (con sede in via Unità d'Italia, 47 – pec: info@pec.asp-sanvincenzodepaoli.it ; Centralino: 0543 973051) oppure il Responsabile della protezione dei dati: Avvocato Giovanna Panucci, iscritta all'Albo degli Avvocati di Forlì Cesena. Mail di riferimento per eventuali reclami o chiarimenti: asp@ asp-sanvincenzodepaoli.it</p>	<p>Che diritti ho sui miei dati?</p>
<p>Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, quale autorità di controllo secondo le procedure previste.</p>	<p>A chi mi posso rivolgere?</p>

Con la presentazione della domanda di **concessione contributo economico per il Progetto conciliazione vita-lavoro per la frequenza di centri estivi – Estate 2022** Lei prende atto della presente informativa e presta il proprio consenso alla comunicazione dei dati personali suoi e del minore, anche di natura sensibile, al Gestore del Centro Estivo frequentato dal minore e alla Regione Emilia Romagna promotrice del Progetto conciliazione vita-lavoro – Estate 2022.