



COMUNE DI PISA

-

ATTIVITA' ESTIVE

RICHIESTA VOUCHER SETTIMANALI E SERVIZIO DI APPOGGIO CAMPI SOLARI 2019

Il sottoscritto

residente nel Comune di _____ [Cap _____]

indirizzo

Via/Piazza

Tel. Abitazione:	Tel Lavoro:	Cellulare:	e-mail

Genitore di:

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita ____/____/____

residente nel Comune di _____ [Cap _____]

indirizzo

Via/Piazza

Codice fiscale _____

RICHIEDE

(Barrare)

VOUCHER settimanali per la frequenza dei Campi Solari presso il gestore (indicare la denominazione) “ _____ ”

iscritto all'albo dei gestori del Comune di Pisa per i seguenti periodi:

2° scelta del Campo Solare nel caso in cui non fosse possibile soddisfare la 1° scelta per la totalità del periodo richiesto presso il gestore (indicare la denominazione)
“ _____

_____” iscritto all’albo dei gestori del Comune di Pisa

3° scelta del Campo Solare nel caso in cui non fosse possibile soddisfare la 1° e la 2° scelta per la totalità del periodo richiesto presso il gestore (indicare la denominazione)
“ _____

_____” iscritto all’albo dei gestori del Comune di Pisa

per i seguenti periodi:

Campo Solare per bambini di età compresa tra **18 mesi – 3 anni**
(barrare le caselle dei periodo/i prescelto/i – indicare al massimo tre settimane)

<input type="checkbox"/> 1 – 5 luglio 2019	<input type="checkbox"/> 8-12 luglio 2019	<input type="checkbox"/> 15-19 luglio 2019	<input type="checkbox"/> 22-26 luglio 2019
--	---	--	--

Campo Solare per bambini di età compresa tra **3 – 6 anni**
(barrare le caselle dei periodo/i prescelto/i – indicare al massimo tre settimane)

<input type="checkbox"/> 1 – 5 luglio 2019	<input type="checkbox"/> 8-12 luglio 2019	<input type="checkbox"/> 15-19 luglio 2019	<input type="checkbox"/> 22-26 luglio 2019
--	---	--	--

Campo Solare per bambini di età compresa tra **6 – 14 anni**
(barrare le caselle dei periodo/i prescelto/i – indicare al massimo cinque settimane)

<input type="checkbox"/> 11-14 giugno 2019	<input type="checkbox"/> 17-21 giugno 2019	<input type="checkbox"/> 24-28 giugno 2019	<input type="checkbox"/> 1 – 5 luglio 2019
<input type="checkbox"/> 8-12 luglio 2019	<input type="checkbox"/> 15-19 luglio 2019	<input type="checkbox"/> 22-26 luglio 2019	<input type="checkbox"/> 29 luglio-2 agosto 2019
<input type="checkbox"/> 5-9 agosto 2019	<input type="checkbox"/> 26-30 agosto 2019	<input type="checkbox"/> 2-6 settembre 2019	<input type="checkbox"/> 9-13 settembre 2019

Con le seguenti fasce orarie ed opzioni (barrare le caselle dell’orario prescelto)

- Frequenza orario normale 8 ore con pasto
- Frequenza al mattino 6 ore con pasto
- Con servizio di trasporto scolastico (pagamento tariffa pari a € 2,00 al giorno)
- Senza servizio di trasporto scolastico

A tal fine

DICHIARA

- che il minore e il sottoscritto genitore sono residenti nel Comune di Pisa;
- che il minore è in situazione di handicap in gravità ai sensi dell’ art.3 comma3. della L. 104/92 e che pertanto necessita di servizio di appoggio educativo

che l'ISEE, in corso di validità, del nucleo familiare è di .€|_|_|_|_|.|_|_|_|_|_|,|_|_|_|

ed è stato rilasciato in data _____ dall'Ente

di delegare alla riscossione dei voucher il gestore

“

_____” iscritto all'albo dei gestori del Comune di Pisa e presso il quale verranno frequentate le attività estive.

PISA _____

IL RICHIEDENTE _____

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL RICHIEDENTE

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (RGPD) e del “Regolamento per l'accesso ai documenti e alle informazioni e per la tutela dei dati personali” approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 1 del 12 gennaio 2006, come modificato dalla Deliberazione di Giunta Comunale n. 47 del 04 Aprile 2019, il Comune di Pisa è il Titolare dei trattamenti dei dati personali, il Designato al trattamento è il Dirigente della Direzione Servizi Educativi- Cultura ed il Referente del Trattamento dei dati è il Resp. P.O. Ufficio Servizi Prima Infanzia – Educazione Formale/Non Formale.

Il/La sottoscritto/a dichiara, con riferimento a quanto previsto dall'informativa sulla privacy (disponibile sul sito del Comune di Pisa al seguente link <https://www.comune.pisa.it/it/default/4532/Privacy.html>), autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente domanda.

Il/La sottoscritto/a, dichiara di essere a conoscenza che il Comune di Pisa, ai sensi e per gli effetti dell'art. 71 e ss. Del D.P.R. 445/2000 procederà ad effettuare idonei controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 456 e 47 del citato DPR. Ferma restante la responsabilità penale in caso di dichiarazione mendace, qualora il controllo effettuato risulti la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante e i componenti del suo nucleo familiare decadranno immediatamente dai benefici. Ai sensi degli artt. 75 e 76 del citato DPR, DICHIARA altresì di essere consapevole della propria responsabilità penale e che, nel caso di dichiarazioni non veritieri, falsità in atti ed uso di atti falsi, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti.

Pisa, _____

Il dichiarante

Si allega Copia del documento di identità

A CURA DEL GESTORE _____
(indicare denominazione completa)

n° settimane richieste			
Reddito ISEE	Retta settimanale	Percentuale del voucher da applicare alla retta settimanale	Costo orario dell'operatore di appoggio
€ _____,00	€ _____,00	_____ %	€ _____,00

Pisa, _____

Il referente
Gestore del campo solare

(firma leggibile e timbro)