



COMUNE DI PISA

CENTRI ESTIVI 2020

**RICHIESTA VOUCHER SETTIMANALI E SERVIZIO DI APPOGGIO CAMPI SOLARI 2020**

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**

**VOUCHER settimanali per la frequenza dei Campi Solari presso il gestore**  
\_\_\_\_\_:

per i seguenti periodi:

Campo Solare per bambini di età compresa tra **0 – 3 anni**

*(barrare le caselle dei periodo/i prescelto/i – indicare al massimo tre settimane)*

<input type="checkbox"/> 6 – 10 luglio 2020	<input type="checkbox"/> 13-17 luglio 2020	<input type="checkbox"/> 20-24 luglio 2020	<input type="checkbox"/> 27-31 luglio 2020
<input type="checkbox"/> 3-17 agosto 2020	<input type="checkbox"/> 10-14 agosto 2020		

Campo Solare per bambini di età compresa tra **3 – 5 anni**

*(barrare le caselle dei periodo/i prescelto/i – indicare al massimo tre settimane)*

<input type="checkbox"/> 6 – 10 luglio 2020	<input type="checkbox"/> 13-17 luglio 2020	<input type="checkbox"/> 20-24 luglio 2020	<input type="checkbox"/> 27-31 luglio 2020
<input type="checkbox"/> 3-17 agosto 2020	<input type="checkbox"/> 10-14 agosto 2020		

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"/> 6 – 10 luglio 2020	<input type="checkbox"/> 13-17 luglio 2020	<input type="checkbox"/> 20-24 luglio 2020	<input type="checkbox"/> 27-31 luglio 2020
<input type="checkbox"/> 3-17 agosto 2020	<input type="checkbox"/> 10-14 agosto 2020		

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

Campo lungo (almeno 8 ore con pasto)

Campo corto (almeno 4 ore con o senza pasto)

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 (valore isee minorenni) , in corso di validità, del nucleo familiare è di  
€. | | | | . | | | | | | |

ed è stato rilasciato in data \_\_\_\_\_ con il numero di DSU.....

di delegare alla riscossione dei voucher il gestore \_\_\_\_\_ (scrivere nome associazione) del campo presso il quale verranno frequentate le attività estive.

Di non usufruire o di non aver usufruito del Bonus Inps per i centri estivi

**DICHIARA INOLTRE:**

**di essere a conoscenza delle normative in vigore inerenti le misure anticontagio previste in particolare per i centri estivi (dpcm dell'11/6/2020 allegato 8)**

**di essere a conoscenza e di condividere le singole procedure messe in atto dal soggetto gestore durante la realizzazione dei centri estivi**

**di avere sottoscritto il patto di corresponsabilità proposto dal soggetto gestore a tutela delle condizioni di salute e dell'impegno a rispettare le prescrizioni previste**

**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)*

<b>n° settimane richieste</b>			
<b>valore ISEE minorenni</b>	<b>Retta settimanale</b>	<b>Quota del voucher settimanale</b>	<b>Quota da rimborsare del voucher settimanale</b>
€ _____,00	€ _____,00	€._____	€ _____,00

Pisa, \_\_\_\_\_

Il referente  
Gestore del campo solare

\_\_\_\_\_  
*(firma leggibile e timbro)*