

ALLEGATO A

Protocollo	Timbro arrivo
------------	---------------

Comune di San Lazzaro di Savena
Settore Scuola e Integrazione sociale minori
Piazza della Libertà 7
40068 San Lazzaro di Savena

Progetto Conciliazione Vita-Lavoro Estate 2021
Domanda di assegnazione contributo per la copertura del costo di
frequenza di Centri estivi
da presentare entro il 4 giugno 2021

Io (nome e cognome del genitore) _____
nato/a (dati del genitore) a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____ CAP _____
via _____ n° _____
tel. n. _____ cell. _____ e-mail _____
codice fiscale del genitore _ _ _ _ _

genitore di (nome/cognome del bambino/a) _____
nato/a (dati del bambino/a) a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____ CAP _____
via _____ n° _____
codice fiscale del bambino _ _ _ _ _

IMPORTANTE: eventuali variazioni dovranno essere tempestivamente comunicate con le stesse modalità di presentazione della domanda

chiedo

l'assegnazione del contributo per la copertura del costo di iscrizione del centro estivo, da utilizzare fino ad un massimo di € 112,00 a settimana e fino all'importo massimo complessivo pari ad €336,00

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

dichiaro che

NOTA: barrare con una crocetta tra le parentesi la voce che interessa

- il numero di settimane di fruizione centro estivo è _____
- l'importo massimo del contributo richiesto è _____
- intendo iscrivere mio/a figlio/a ad un centro estivo contenuto nell'elenco dei soggetti gestori che aderiranno al "Progetto di conciliazione vita-lavoro" per l'estate 2021;
- [_] mio/a figlio/a non è beneficiario di alcun contributo erogato da soggetti pubblici per la frequenza del suddetto centro estivo nell'estate 2021,
oppure che
- [_] mio/a figlio/a è beneficiario di altro contributo erogato da soggetti pubblici per la frequenza del suddetto centro estivo nell'estate 2021

ALLEGATO A

In tal caso dichiaro che mio/a figlio/a beneficia del seguente contributo erogato da soggetti pubblici e/o agevolazione prevista dall'ente locale.

Tipologia contributo _____
per un importo pari ad euro _____ settimanali
per un importo pari ad euro _____ complessivi

Composizione del nucleo familiare

Nel nucleo familiare (quello che risulta dallo stato di famiglia)

[_] sono presenti entrambi i genitori

[_] è presente un solo genitore – nucleo mono genitoriale

[_] uno dei due genitori è 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

Condizione lavorativa dei genitori

La **madre** è in condizione lavorativa [_] si [_] no

in caso positivo, barrare con una crocetta tra le parentesi la voce che interessa e compilare la relativa sezione in ogni sua parte. La mancata compilazione comporterà l'attivazione del controllo

[_] lavoratore autonomo o associato/libero professionista/parasubordinato

(indicare il tipo di professione/attività) _____

partita IVA _____

iscritto alla Camera di Commercio di _____ n. _____

Ditta/società/ditta individuale _____

con sede di lavoro a _____ telefono lavoro _____

[_] dipendente

(indicare il tipo di professione) _____

ditta/ente/ da cui dipende _____

con sede di lavoro a _____ telefono lavoro _____

[_] in cassa integrazione

[_] in mobilità

[_] disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio

[_] altro (specificare sede, tipologia e durata dell'attività lavorativa svolta)

Il **padre** è in condizione lavorativa [_] si [_] no

in caso positivo, barrare con una crocetta tra le parentesi la voce che interessa e compilare la relativa sezione in ogni sua parte. La mancata compilazione comporterà l'attivazione del controllo

[_] lavoratore autonomo o associato/libero professionista/parasubordinato

(indicare il tipo di professione/attività) _____

partita IVA _____

iscritto alla Camera di Commercio di _____ n. _____

Ditta/società/ditta individuale _____

con sede di lavoro a _____ telefono lavoro _____

ALLEGATO A

dipendente

(indicare il tipo di professione) _____

ditta/ente/ da cui dipende _____

con sede di lavoro a _____ telefono lavoro _____

in cassa integrazione

in mobilità

disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio

altro (specificare sede, tipologia e durata dell'attività lavorativa svolta) _____

Dati relativi all'ISEE

IMPORTANTE: è richiesta l'attestazione ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente) 2021 o, in alternativa per chi non ne fosse in possesso, con attestazione ISEE 2020, nonché, nei casi previsti dalle disposizioni vigenti, dall'ISEE corrente fino a 35.000 euro.

Io sottoscritto, ai fini dell'assegnazione del presente contributo:

dichiaro che il **valore ISEE** del proprio nucleo familiare è il seguente:

Valore ISEE euro _____ Numero Protocollo INPS-ISEE _____

dichiaro di aver sottoscritto una DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica):

Numero Protocollo INPS-DSU _____ in data: _____

comunico che questa Amministrazione è già in possesso dell'ISEE/DSU, presentata in

data _____ protocollo n. _____

per la richiesta di _____

Dichiaro inoltre di essere consapevole che:

- la graduatoria verrà stilata sulla base del valore ISEE con priorità, in caso di valore ISEE uguale, alla famiglia con il minore di età inferiore
- in caso di iscrizione e mancata frequenza sull'intera settimana, non sarà liquidato il contributo. Sarà viceversa riconosciuto a fronte della frequenza di almeno un giorno sulla settimana di riferimento, così come risultante dalla rendicontazione del soggetto gestore

Io sottoscritto/a dichiaro infine che qualsiasi comunicazione relativa alla presente richiesta potrà essere inviata, oltre che all'indirizzo di residenza, anche ai seguenti recapiti:

fax numero _____ indirizzo **e-mail** _____

recapito diverso da quello di residenza _____

Elenco allegati:

attestazione ISEE/DSU

documento d'identità valido

altro _____

In caso di invio per posta, email, fax o tramite altra persona va allegata fotocopia del documento di identità del sottoscrittore.

N.B. Per ridurre le attese allo sportello, si consiglia di presentare la domanda già firmata con allegata copia del documento di identità. In alternativa la domanda va firmata dal dichiarante al momento della presentazione.

San Lazzaro di Savena, _____

Firma _____

ALLEGATO A

Parte riservata all'ufficio			
In caso di presentazione diretta allo sportello ai sensi dell'art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, la firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto previo accertamento della sua identità mediante:			
documento tipo		numero	
rilasciato da		il	
San Lazzaro di Savena		Firma e timbro del dipendente incaricato	

Per chiarimenti e informazioni: Settore Scuola e Integrazione sociale minori –
gli orari di apertura al pubblico sono consultabili sul sito del comune www.comune.sanlazzaro.bo.it
tel. 051 6228164 - fax 051 6228 283 e-mail: infoscuola@comune.sanlazzaro.bo.it
Responsabile procedimento: **Responsabile del Settore/Servizio**

Modalità di consegna:

- presso lo *Sportello per il Cittadino* – Piazza Bracci, 1, negli orari e secondo le modalità di apertura al pubblico visibili sul sito del comune www.comune.sanlazzaro.bo.it
- per posta raccomandata A/R a Comune di San Lazzaro di Savena, Ufficio Scuola e Integrazione sociale minori- Piazza Bracci, 1- 40068 San Lazzaro di Savena (BO)
- dalla propria casella mail ordinaria o dalla propria PEC all'indirizzo comune.sanlazzaro@cert.provincia.bo.it

***IMPORTANTE:** gli orari potrebbero subire variazioni, per verificare gli orari aggiornati consultare il sito all'indirizzo www.comune.sanlazzaro.bo.it

INFORMATIVA SULLA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO PER LA PROTEZIONE DEI DATI 2016/679

La informiamo che i dati personali e sensibili da lei forniti e quelli che eventualmente fornirà anche successivamente formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per trattamento si intende la raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione, distribuzione dei dati personali, ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

Titolare del trattamento e DPO

Il titolare del trattamento dati è il Comune di San Lazzaro di Savena, con sede legale in piazza Bracci n. 1 San Lazzaro di Savena (BO).

Il DPO (Responsabile della Protezione dei dati), a cui è possibile rivolgersi per esercitare i diritti di cui all'art. 13 del GDPR e/o per eventuali chiarimenti in materia di tutela dati personali, è contattabile via mail all'indirizzo dpo@comune.sanlazzaro.bo.it

Finalità e modalità del trattamento

Il Comune di San Lazzaro di Savena, titolare del trattamento, tratta i dati personali liberamente conferiti, esclusivamente per finalità istituzionali.

Consenso

Il consenso del trattamento ai fini istituzionali è necessario ed obbligatorio per le finalità stesse.

Periodo di conservazione

I dati personali verranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali i dati personali sono trattati (finalità istituzionali e non commerciali).

Diritti del cittadino

Il cittadino avrà in qualsiasi momento piena facoltà di esercitare i diritti previsti dalla normativa vigente; potrà far valere i propri diritti rivolgendosi al Comune di San Lazzaro di Savena, scrivendo all'indirizzo:

comune.sanlazzaro@cert.provincia.bo.it

I diritti del cittadino sono quelli previsti dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR). Il cittadino può:

- ricevere conferma dell'esistenza dei dati suoi personali e richiedere l'accesso al loro contenuto
- aggiornare, modificare e/o correggere i suoi dati personali
- chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei suoi dati trattati in violazione di legge
- chiedere la limitazione del trattamento
- opporsi per motivi legittimi al trattamento