|  |
| --- |
|   |
| □ GENITORE  | □ TUTORE  | □ AFFIDATARIO  |
|   |

Il/La sottoscritto/a in qualità di:

Del/la minore

**Chiede l’accesso all’Avviso per l’assegnazione di contributi alle famiglie che hanno fruito dei Centri Estivi per l’Infanzia - Rilascia i seguenti contatti:**

Telefono: Mail:

**A tal proposito dichiara quanto segue:**

|  |
| --- |
| 1  |

Il/la minore ed il/la richiedente sopra indicati sono residenti presso il comune di Bassano Bresciano

|  |
| --- |
| 2  |

 L’ISEE ORDINARIO 2024 in corso di validità è pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| 3  |

Il/la minore indicato/a nel riquadro iniziale della domanda ha frequentato una delle Scuole dell’Infanzia attive sul territorio Comunale durante l’A.S. 2023/2024

|  |
| --- |
| 4 |

Il/la minore indicato/a nel riquadro iniziale ha frequentato Il Centro Estivo Infanzia che si è svolto dall’01/07 al 26/07 nel Comune di Bassano Bresciano per n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ settimane

 Il richiedente dichiara di aver preso visione del Bando Pubblico e in particolare:

 Art. 4 - Destinatari e requisiti di accesso;

 Art. 5 - Tempi e modalità di presentazione dell’istanza;

Art. 6 - Documentazione da allegare all’istanza;

Art. 7 - Fasi successive alla presentazione della domanda. Tempi e modalità di formazione dell’elenco degli ammessi al beneficio;

Art. 8 - Criteri applicativi per la formazione della graduatoria;

 Art. 9 - Beneficio;

Art. 10 – Durata del bando;

Art.11 - Rendicontazione utilizzo contributo;

 Art. 12 - Controllo;

Art.13 - Disposizioni finali e trattamento dei dati personali.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allegano:

* Documento di identità valido del richiedente;
* Permesso di soggiorno/Carta di soggiorno in corso di validità per i cittadini extracomunitari;
* ISEE Ordinario 2024 o ISEE Minorenni in corso di validità nell’anno 2024.
* Nel caso in cui la domanda venga presentata da un tutore o affidatario, allegare anche provvedimento o decreto di nomina;
* Informativa per il consenso al trattamento dei dati personali, allegata all’istanza;
* Attestazione dell’iscrizione e avvenuto pagamento quota iscrizione settimanale al Centro Estivo;

**Non si procederà alla valutazione di istanze incomplete sia nella compilazione del modulo sia nella documentazione allegata.**

Allo scopo di procedere alla liquidazione in caso di ammissione al beneficio, si chiede di compilare la parte sottostante della presente comunicazione.

 Il beneficio verrà erogato mediante **accredito in c/c bancario o postale** intestato al richiedente.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e N | ome  |  |   |
| Comune di na | scita  |   |  | Data di  |   |
| Via e N.  |  |   |  |  |
| CAP  |   | Comune  |   |  |
| Tel  |  | Cell  |  | Cell  |  |
| **ACCREDITO in c/c:**  |  | **indicare il NOME ISTITUTO DI CREDITO:**  |
| **indicare IBAN** (27  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Data compilazione

Firma per esteso dell’interessato o del legale

# Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Bassano Bresciano saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Bassano Bresciano. L’Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L’informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell’ente all'indirizzo [www.comune.bassano-bresciano.bs.it](http://www.comune.bassano-bresciano.bs.it).

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto: Dr Dott.ssa Daniela Ghirardini **L&T Advisors - LTA S.r.l.** Via della Conciliazione, 10 00193 Roma P.IVA e C.F. 14243311009
Tel. +39 06 56569307 [*www.LTAdvisors.it*](http://www.LTAdvisors.it/)

Data …………..

Per accettazione, firma

................................……………………………