

Oggetto: Domanda di rimborso quota contributo per famiglie residenti i cui figli hanno frequentato un centro estivo non accreditato.

Il/la Sottoscritto/a _____ C.F. _____

Residente a Fagnano Olona in Via/Piazza _____

recapito telefonico: _____ E-Mail: _____

in riferimento alla deliberazione della Giunta Comunale n. 72 del 02.07.2020 con la quale è stato deliberato di riconoscere direttamente alle famiglie, per le iscrizioni a centri estivi non accreditati o situati fuori dall'Ambito Sociale, un contributo fisso di € 25,00/bambino a settimana in caso di frequenza a tempo pieno e di € 15,00/bambino a settimana in caso di frequenza a tempo parziale

C H I E D E

il rimborso della somma di € _____ quale contributo per la frequenza a tempo pieno/a tempo parziale al Centro Estivo 2020 organizzato nel comune di _____ e gestito da _____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa) consapevole, ai sensi degli artt. 75 e 77, delle sanzioni penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

dichiara:

- che il/la proprio/a figlio/a _____, nato/a a _____

il _____ ha frequentato il Centro Estivo nella/e seguente/i settimana/e:

- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____

in caso di più figli compilare i campi per ognuno di essi:

- che il/la proprio/a figlio/a _____, nato/a a _____

il _____ ha frequentato il Centro Estivo nella/e seguente/i settimana/e:

- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____
- settimana dal _____ al _____ 2020 al costo di € _____

- che il sottoscritto risiede nel comune di Fagnano Olona;
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda di rimborso per la frequenza al centro estivo;
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha beneficiato del “Bonus Centri Estivi” erogato da INPS.

Si chiede, inoltre, che tale somma venga accreditata sul conto corrente intestato a _____ - IBAN _____

Si ricorda che, qualora **in fase di controllo vengano rilevate dichiarazioni non veritiere**, i contributi economici concessi saranno revocati, con **il recupero delle somme** eventualmente già erogate, e il fatto **sarà segnalato all'autorità giudiziaria** affinché rilevi l'eventuale sussistenza dei reati di truffa ai danni dello Stato o ad altro ente pubblico, falsità materiale, falsità ideologica commessa da privato in atto pubblico, uso di atto falso.

L'informativa ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativa al trattamento dei dati conferiti con la presente richiesta è pubblicata sul sito internet del Comune all'indirizzo <http://www.comune.fagnanoolona.va.it/Articoli/Comunicazioni-Istituzionali/168-Privacy.asp> ed è comunque disponibile in formato cartaceo presso gli uffici comunali.

Si autorizza il trattamento dei dati nei limiti delle operazioni strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità relative alla presente domanda.

Fagnano Olona, _____

FIRMA

Allegare copia di un documento di identità in corso di validità.