



COMUNE DI GOLFO ARANCI

Provincia di Sassari

AL COMUNE DI GOLFO ARANCI
VIA LIBERTA' N° 74
07020 GOLFO ARANCI

RICHIESTA DI AMMISSIONE AL “SERVIZIO ESTATE IN...GIOCO” ANNO 2025

(Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)



Il/la sottoscritta/o (cognome e nome) _____

Nato a _____ il _____ prov. _____

e residente a _____ in via _____ n° _____

n°telefono _____ email _____

C.F. _____

domiciliata/o presso _____

In qualità di : Genitore Tutore del minore:

cognome _____ nome _____ di anni _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ via _____ n° _____

C.F. _____

domiciliata/o presso _____

CHIEDE

Di poter usufruire del **Servizio Estate In...Gioco 2025** organizzato dal Comune nel seguente modo:
(barrare con una crocetta l'opzione scelta)

Periodo

- dal 01.07.2025 al 31.07.2025;
- dal 01.08.2025 al 30.08.2025;

Orario

- Dal lunedì al venerdì ingresso ore 8:00 uscita ore 17:00, sabato ingresso ore 8:00 uscita ore 12:00;

oppure

- Dal lunedì al sabato ingresso ore 8:00 uscita ore 12:00 (senza il servizio mensa).

Servizio Mensa

- di voler usufruire del servizio mensa
- di NON voler usufruire del servizio mensa

A tal fine, **solo una volta ricevuta la comunicazione da parte dell'Ufficio Servizio Sociale**

SI IMPEGNA

1. ad effettuare il pagamento della retta tramite versamento attraverso il servizio “PagoPA cittadino” presente sul sito del Comune di Golfo Aranci mediante i passaggi che verranno indicati nella comunicazione dell’Ufficio;

2. a dimostrazione dell'avvenuto pagamento, a trasmettere copia della ricevuta entro il:

- 27 Giugno 2025 per il mese di Luglio;
- 25 Luglio 2025 per il mese di Agosto;

a mano presso l’Ufficio Politiche Sociali oppure tramite pec all’indirizzo:
protocollo@pec.comune.golfoaranci.ss.it;

3. a consegnare al Servizio Politiche Sociali, Pubblica Istruzione, Amministrativo e Demografico – Ufficio Servizio Sociale, **entro il 20 Giugno 2025** il certificato di allergia e/o intolleranza alimentare (ove sia necessario);

4. ad osservare scrupolosamente l’orario fissato di accoglimento e di ritiro dei minori e dei disabili;

Il Sottoscritto/a

DICHIARA

- Di essere a conoscenza che in caso di interruzione della frequenza del servizio non avrà diritto al rimborso della retta;
- Di consentire al trattamento dei dati personali nel rispetto del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – GDPR (Regolamento CE, Parlamento Europeo 27/04/2016 n° 679, G.U. 04/05/2016);
- Di impegnarsi al pagamento della quota di contribuzione nella misura stabilita con Delibera di Giunta Comunale n. 232 del 29.11.2024;
- Che il bambino **NON** è affetto da particolari patologie e/o intolleranze alimentari;
- Che il bambino gode di sana e robusta costituzione;
- Che il bambino **E'** affetto da particolari patologie e/o intolleranze alimentari. Indicare quali:
.....;
- Che il bambino beneficiario del servizio è portatore di disabilità grave (L. 140/92 art. 3 comma 3);
- Di autorizzare la trasmissione del certificato medico comprovante particolari patologie, allergie e/o intolleranze alimentari alle ditte che gestiranno i servizi;
- Di usufruire del servizio (*barrare la voce che interessa*):
 - SENZA PRESTAZIONE AGEVOLATA
 - CON PRESTAZIONE AGEVOLATA, A TALE PROPOSITO:
➤ dichiara che il valore ISEE risultante dall'attestazione n°..... rilasciata dall'INPS in data è pari ad €

L'ISEE o l'Attestazione DSU devono essere presentati entro la data di scadenza dell'Avviso Pubblico.

- Che ai soli fini della riduzione delle quote previste per i nuclei familiari con più figli frequentanti il servizio, dichiara di avere iscritto i seguenti figli al Servizio Estate In...Gioco 2025 del Comune di Golfo Aranci:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Che :

- un solo genitore presta la propria attività lavorativa:

Nome della Madre _____ Luogo di lavoro _____

Nome del Padre _____ Luogo di lavoro _____

- ai soli fini della precedenza nell'accedere al Servizio, entrambi i genitori come di seguito prestano la propria attività lavorativa:

Nome della Madre _____ Luogo di lavoro _____

Nome del Padre _____ Luogo di lavoro _____

Si fa presente che le tariffe per la contribuzione a carico degli utenti in base a quanto disposto con delibera di Giunta n. 232 del 29.11.2024 sono le seguenti:

ISEE riferito alla condizione economica	Importo contribuzione mensile a partecipante
ISEE da € 0 (zero) a € 2.000,00	€ 90,00
da € 2.001,00 a € 5.000,00	€ 160,00
da € 5.001,00 a € 9.000,00	€ 190,00
Da € 9.001,00 a € 14.000,00	€ 220,00
Oltre € 14.001,00	€ 280,00

Il sottoscritto consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n.445/2000 e ss. mm. e ii, allega:

- attestazione ISEE relativa all'ultima dichiarazione reddituale;
- In alternativa alla presentazione della certificazione ISEE, dichiara di accettare la fascia massima di contribuzione del servizio;
- copia documento di identità e codice fiscale del genitore richiedente il servizio;
- certificato rilasciato da un pediatra/medico curante dal quale si rilevino eventuali patologie anche eventuali intolleranze e/o allergie alimentari;
- copia del verbale L. 104/92 attestante la disabilità grave del minore, ai sensi dell'art. 3 comma 3.

Data _____

FIRMA _____

INFORMAZIONE E ACCESSO AI DATI PERSONALI

(da compilare e firmare OBBLIGATORIAMENTE)

Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti stabiliti dal vigente Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

Il/La sottoscritto/a _____ esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE2016/679 del Parlamento Europeo del Consiglio del 27 aprile2016.

Golfo Aranci,_____

FIRMA PER ACCETTAZIONE
