



All'Unione Reno Galliera

**“AVVISO PUBBLICO PER L’AMMISSIONE AL “PROGETTO CONCILIAZIONE VITA-LAVORO”  
(PROMOSSO DALLA REGIONE EMILIA ROMAGNA) E LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA  
DISTRETTUALE PER L’ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI PER LA COPERTURA DEL COSTO DI  
FREQUENZA AI CENTRI ESTIVI, RIVOLTO ALLE FAMIGLIE CON MINORI DI ETÀ COMPRESA TRA I 3 E  
I 13 ANNI (NATI DAL 2007 AL 2017) NEL PERIODO DI SOSPENSIONE ESTIVA DELLE ATTIVITÀ  
SCOLASTICHE (GIUGNO-SETTEMBRE 2020)  
DOMANDA DI CONTRIBUTO**

Il sottoscritto/a, Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov/Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

In qualità di genitore o esercente la potestà genitoriale del minore:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

con riferimento al “Progetto conciliazione vita-lavoro” promosso dalla Regione Emilia Romagna rivolto a minori di età compresa tra i 3 e i 13 anni (nati dal 2007 al 2017) nel periodo di sospensione estiva delle attività scolastiche (Giugno - Settembre 2020), approvato dalla Giunta Regionale con Deliberazione n. 568/2020 e all’avviso pubblicato dall’Unione Reno Galliera in qualità di Ente capofila del Distretto Pianura Est

**DICHIARA**

ai sensi del D.P.R. 245/2000 e s.m.i., di effettuare la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

## CHIEDE L'AMMISSIONE

### al suddetto "Progetto conciliazione vita-lavoro" e alla relativa erogazione di un contributo

A tale fine, sotto la propria personale responsabilità, con riferimento specifico al servizio richiesto, ai sensi dell'art.47 del DPR n.445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000),

### DICHIARA quanto segue:

di aver preso visione dell'AVVISO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE AL "PROGETTO CONCILIAZIONE VITA-LAVORO" (PROMOSSO DALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA) E LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DISTRETTUALE PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI PER LA COPERTURA DEL COSTO DI FREQUENZA AI CENTRI ESTIVI, RIVOLTO A BAMBINI E RAGAZZI DI ETÀ COMPRESA TRA I 3 E I 13 ANNI (NATI DAL 2007 AL 2017) NEL PERIODO DI SOSPENSIONE ESTIVA DELLE ATTIVITÀ SCOLASTICHE (GIUGNO/SETTEMBRE 2020) - AMBITO TERRITORIALE PIANURA EST;

che il minore è residente nel Comune di \_\_\_\_\_;

che il minore ha un'età compresa tra i 3 anni e i 13 anni (nati dal 2007 al 2017). *Potranno essere destinatari i bambini nati nell'anno 2017 (dal 01.01.2017 al 31.12.2017) purché non frequentanti un "nido" che prosegua l'attività nel periodo estivo;*

di avere un reddito ISEE per prestazioni agevolate rivolte a minorenni, inferiore o uguale a 28.000,00 euro e in particolare:

che il **valore ISEE 2020** è il seguente: Valore ISEE euro \_\_\_\_\_ Numero Protocollo INPS-ISEE \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

*oppure*

che il **valore ISEE 2019** è il seguente: Valore ISEE euro \_\_\_\_\_ Numero Protocollo INPS-ISEE \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

oppure

*oppure*

di essere in possesso di **ISEE corrente**: Valore ISEE euro \_\_\_\_\_ Numero Protocollo INPS-ISEE \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

oppure

*oppure*

di aver sottoscritto una DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica): Numero Protocollo INPS-DSU \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

### **COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE:**

Nel nucleo familiare

sono presenti entrambi i genitori

nucleo monogenitoriale

uno dei due genitori è impegnato in modo continuativo in compiti di cura valutati in riferimento alla presenza di componenti il nucleo familiare con disabilità grave o non autosufficienza come definiti ai fini ISEE

(altro - specificare) \_\_\_\_\_

**[ ] CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI:**

**PADRE (o chi esercita la potestà genitoriale)** (indicare nome, cognome e codice fiscale) \_\_\_\_\_

è in condizione lavorativa

SI

NO

***In caso positivo, barrare di seguito la voce che interessa e compilare la relativa sezione in ogni sua parte***

lavoratore dipendente

(indicare il tipo di professione) \_\_\_\_\_

ditta/ente/ da cui dipende \_\_\_\_\_

con sede di lavoro a \_\_\_\_\_ telefono lavoro \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

lavoratore autonomo/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 \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

in cassa integrazione

in mobilità

disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio già sottoscritto in data \_\_\_\_\_ presso il Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_

**MADRE (o chi esercita la potestà genitoriale)** (indicare nome, cognome e codice fiscale) \_\_\_\_\_

è in condizione lavorativa

SI

NO

***In caso positivo, barrare di seguito la voce che interessa e compilare la relativa sezione in ogni sua parte***

lavoratore dipendente

(indicare il tipo di professione) \_\_\_\_\_

ditta/ente/ da cui dipende \_\_\_\_\_

con sede di lavoro a \_\_\_\_\_ telefono lavoro \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

lavoratore autonomo/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 \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

in cassa integrazione

in mobilità

disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio già sottoscritto in data \_\_\_\_\_ presso il Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_

di aver presentato richiesta di iscrizione al Centro estivo aderente al progetto Conciliazione per l'estate 2020 (*barrare i/il servizi/o cui si è presentata l'iscrizione e le settimane per le quali si chiede il contributo*)

| Settimana | Centro estivo | Periodo settimana<br>dal __ al __) | Comune | Costo settimanale |
|-----------|---------------|------------------------------------|--------|-------------------|
| 1         |               |                                    |        |                   |
| 2         |               |                                    |        |                   |
| 3         |               |                                    |        |                   |
| 4         |               |                                    |        |                   |
| 5         |               |                                    |        |                   |
| 6         |               |                                    |        |                   |
| 7         |               |                                    |        |                   |
| 8         |               |                                    |        |                   |
| 9         |               |                                    |        |                   |

Indicare obbligatoriamente le settimane e il centro estivo prescelto.

che il genitore intestatario della fattura per la frequenza al Centro estivo è: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE** di essere informato e consapevole che:

- la graduatoria verrà stilata sulla base del valore ISEE, in modo crescente, con priorità, in caso di valore ISEE uguali, alla famiglia con il minore di età inferiore
- in caso di iscrizione e mancata frequenza sull'intera settimana, non sarà riconosciuto il contributo
- di esser informato, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento della presenza istanza e a tal fine comunicati ai Comuni del circondario e ai soggetti gestori dei centri estivi coinvolti.

#### **SI IMPEGNA A**

fornire tutti gli elementi necessari alle procedure per l'espletamento delle verifiche relative al progetto.

In caso di accoglimento dell'istanza il sottoscritto chiede altresì che il contributo venga erogato tramite:

accredito su conto corrente intestato a \_\_\_\_\_ residente  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ presso

(Posta o Banca) \_\_\_\_\_ filiale di \_\_\_\_\_ con le seguenti coordinate IBAN, con addebito delle relative spese:

| PAESE |   | CIN EUR |  | CIN | ABI |  |  |  | CAB |  |  |  | CONTO CORRENTE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|---|---------|--|-----|-----|--|--|--|-----|--|--|--|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| I     | T |         |  |     |     |  |  |  |     |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |   |         |  |     |     |  |  |  |     |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Al fine di evitare eventuali disguidi, si raccomanda di allegare la stampa del codice IBAN.

Si allega:

- Copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (ai sensi dell'art. 35, comma 2, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445) in corso di validità;
- Allegato 1) "Dichiarazione altri contributi".

#### IL DICHIARANTE PRENDE ATTO CHE

ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, concernente il "Codice in materia di protezione dei dati personali", del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018, recante le disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679:

- il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'adesione al "PROGETTO CONCILIAZIONE VITA-LAVORO" PROMOSSO DALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E RIVOLTO AI MINORI DI ETÀ COMPRESA TRA 3 E 13 ANNI (NATI DAL 20067 AL 2017) NEL PERIODO DI SOSPENSIONE ESTIVA DELLE ATTIVITÀ SCOLASTICHE (GIUGNO - SETTEMBRE 2020) di cui alla DGR 568/2020;
- il trattamento degli stessi dati sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
- il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., avendo come riferimento il responsabile competente del trattamento degli stessi così come individuato dalla stessa Amministrazione [di cui al punto f)];
- il titolare del trattamento è l'Unione Reno Galliera – Settore Educativo e Scolastico e l'Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano distrettuale

(Luogo e data) \_\_\_\_\_

Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_



**Allegato 1 “Dichiarazione altri contributi” – DA COMPILARE A CURA DELLA FAMIGLIA PER OGNI FIGLIO**

Spett.le  
Unione Reno Galliera

**OGGETTO:** Dichiarazione contributi erogati da altri soggetti pubblici e/o privati per la frequenza dei Centri estivi ad integrazione del contributo regionale - “Progetto per la Conciliazione vita - lavoro” Delibera di G.R. 2213/2019 e DGR 568/2020 - Frequenza Centri estivi - anno 2020”. Progetto cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna - Rif. Pa 2020/13518/RER.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di genitore\* del bambino \_\_\_\_\_

\*genitore intestatario della fattura del centro estivo

**DICHIARA CHE**

**non sono stati acquisiti altri contributi** da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi di iscrizione delle settimane di effettiva frequenza ai centri estivi sotto indicati;

**OPPURE**

**sono stati ricevuti contributi** da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi dell'iscrizione delle settimane di effettiva frequenza al centro estivo per complessivi € \_\_\_\_\_ come da tabella riepilogativa allegata:

| Denominazione CENTRO ESTIVO | N° settimane di FREQUENZA (A) | COSTO di iscrizione SETTIMANALE (B) | CONTRIBUTI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI E/O PRIVATI (C) | Costo di iscrizione non coperto da altri contributi pubblici e/o privati erogati $A \times (B-C)$ |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---|---|
|                             |                               |                                     |   |   |
|                             |                               |                                     |   |   |
|                             |                               |                                     |   |   |
|                             |                               |                                     |   |   |

**è in attesa di risposta** relativamente ad ‘altri contributi’ eventuali e, nel caso di riscontro/i positivo/i, si impegna a comunicare tempestivamente all’Unione Reno Galliera – Settore Educativo e Scolastico l’importo del contributo assegnato/dei contributi assegnati;

**si impegna inoltre a comunicare** all’Unione Reno Galliera – Settore Educativo e Scolastico appena possibile eventuali ulteriori contributi pubblici e/o privati ricevuti successivamente alla definizione della graduatoria approvata ai fini del beneficio del contributo erogato dalla Regione Emilia Romagna con risorse FSE.

(luogo, data)

Firma del genitore

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**In allegato la copia del documento d'identità**

---

La presente dichiarazione è resa sotto la propria personale responsabilità e consapevolezza delle sanzioni previste dall'art. 76 dei DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D

---