**MODULO DI DOMANDA**

AVVISO PUBBLICO

PER IL RIMBORSO SPESE SOSTENUTE DALLE FAMIGLIE PER ATTIVITÀ SPORTIVE RIVOLTE A PERSONE DI ETA’ COMPRESA TRA I 14 E I 21 ANNI. FONDO POLITICHE GIOVANILI - CUP F34D22005830001

**Unione di Comuni**

**“Città Territorio Val Vibrata”**

**ECAD ADS 21 “Val Vibrata”**

**Per il tramite del Comune di**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritt\_[[1]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cittadinanza:

* cittadino italiano;
* cittadino comunitario;
* cittadino extracomunitario, con di titolo di soggiorno regolare n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con scadenza il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o in caso di rinnovo con ricevuta di presentazione in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

in relazione alla procedura in oggetto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,

**DICHIARA**

di aver preso visione dell’AVVISO PER IL RIMBORSO SPESE SOSTENUTE DALLE FAMIGLIE PER ATTIVITÀ SPORTIVE RIVOLTE A PERSONE DI ETA’ COMPRESA TRA I 14 E I 21 ANNI. FONDO POLITICHE GIOVANILI - CUP F34D22005830001e di accettarne tutte le condizioni e di essere in possesso dei requisiti previsti;

**C H I E D E**

La concessione del contributo economico destinato al rimborso delle spese sostenute per l’iscrizione e la frequenzadi attività sportive da parte di componenti il nucleo;

**DICHIARA A TAL PROPOSITO:**

-che la composizione del nucleo familiare è la seguente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nominativo | Grado di parentela | Data di nascita |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

- che il/la beneficiario/a della richiesta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(indicare nome e cognome)*è iscritto/anella stagione sportiva 2024/2025 alla/e seguente/iattività sportive:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Attività | Data iscrizione | Associazione/Società | Sede  Associazione Società | Costo |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

\* allegare alla domanda di ammissione la/le ricevuta/e di pagamento attestante il costo di iscrizione e di frequenza dell’attività.

- di avere un’ISEE inferiore a € 15.000,00 ovvero pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* *(barrare se ricorre)*che il/la beneficiario/a della richiesta si trova in una condizione di invalidità/disabilità certificata o è in carico ai servizi sociali o sanitariper le seguenti condizioni di vulnerabilità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

- di non aver beneficiato e beneficiare, per lo stesso periodo di riferimento e per la medesima persona per cui si chiede il rimborso, di contributi per la stessa finalità erogati da qualsiasi altro ente pubblico e/o privato a copertura dei costi sostenuti e dichiarati.

- di essere consapevole e accettare:

* che l’ammissione al contributo è subordinata al possesso dei requisiti di ammissione e alla valutazione operata dal Servizio Sociale Professionale;
* che le risultanze del presente procedimento, ivi incluso l’elenco degli ammessi alla prestazione saranno pubblicate,secondo le modalità ammesse dalla normativa sulla privacy, sulsito internet www.unionecomunivalvibrata.itcon valore di notifica.

**CHIEDE**

Che il pagamento venga effettuato tramite codice IBAN per accredito bancario/postale sul seguente conto intestato all’istante:



Intestato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A L L E G A**

* Fotocopia di un documento di identità valido;
* Attestazione ISEE in corso di validità;
* Giustificativi delle spese sostenute per un importo pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Altro *(documentazione sul carico assistenziale)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL/LA RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma leggibile)

Informativa

Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, si informa che il trattamento dei dati personali forniti per il servizio in oggetto è finalizzato unicamente alla corretta esecuzione dei compiti istituzionali nelle singole materie che disciplinano i servizi con l’utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili e incaricati di altri soggetti pubblici che debbano partecipare al procedimento amministrativo.

I dati potranno altresì essere comunicati o portati a conoscenza dei soggetti autorizzati al trattamento impiegati presso i singoli servizi comunali interessati dalla richiesta.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo e la loro mancata indicazione comporta, quindi, l’impossibilità di beneficiare del servizio ovvero della prestazione finale.

I dati personali non saranno trasferiti presso paesi terzi o a organizzazioni internazionali.

Il periodo di conservazione dei dati personali è determinato secondo il criterio giuridico collegato alla validità del procedimento amministrativo di cui l’interessato è beneficiario, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati.

L’interessato, fatti salvi i dati conferiti obbligatoriamente e detenuti per disposizione di legge al fine di garantirne il pubblico servizio, ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l’accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati ove applicabile.

L’interessato ha il diritto di proporre reclamo a un’autorità di controllo.

Il Titolare del trattamento esclude di trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti. In caso si renda necessario un ulteriore trattamento sarannoforniteall’interessato informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

Il Titolare del Trattamento è l’Unione di Comuni “Città Territorio Val Vibrata”, con Sede Amministrativa in Sant’Omero, Via Torquato Tasso, nella persona del Legale Rappresentante pro-temporeCristina Di Pietro.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Preso atto della presente informativa resa ai sensi del GDPR n. 2016/679 “Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati”, esprimo il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità di cui all’Avviso Pubblico.

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL/LA RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma leggibile)

1. I soggetti legittimati a presentare la domanda possono essere: a) nel caso di genitori coniugati o non coniugati ma conviventi, indifferentemente uno dei due genitori; b) nel caso di genitori non coniugati e non conviventi, il genitore con cui il figlio convive; c) nel caso di genitori nei cui confronti sia stato emesso un provvedimento di separazione personale dei coniugi o di scioglimento del matrimonio o di cessazione degli effettivi civili del matrimonio, il genitore a cui il figlio sia stato affidato con provvedimento, anche provvisorio, dell’Autorità Giudiziaria o, nel caso di provvedimento di affido condiviso, il genitore con cui il figlio convive; d) nel caso in cui vi sia un unico genitore che eserciti la potestà genitoriale, questo unico genitore.

   L’interessato se maggiorenne. [↑](#footnote-ref-2)