All’Ufficio Servizi Sociali

 Comune di Caravaggio

 Piazza G. Garibaldi, 9

 24043 Caravaggio

 PEC: urp@pec.comune.caravaggio.bg.it

**OGGETTO: richiesta assistenza educativa per la frequenza dei Centri Estivi – minori con disabilità – anno 2025.**

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a  |  |
| nato/a a |  |
| il *(data di nascita)* |  |
| residente a |  |
| in Via/piazza/ecc. |  | Nr. |
| Codice fiscale |  |
| E-mail |  |
| Telefono/Cellulare |  |

Genitore del minore:

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e nome  |  |
| nato/a a |  |
| il *(data di nascita)* |  |
| residente a |  |
| in Via/piazza/ecc. |  | Nr. |
| Codice fiscale |  |

**CHIEDO**

l’assegnazione dell’assistente educatore nel periodo estivo, al fine di poter inserire il proprio figlio in un Centro ricreativo estivo nei seguenti periodi:

* Settimana 1: dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ presso il seguente Centro estivo *(indicare il Centro estivo frequentato)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Settimana 2: dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ presso il seguente Centro estivo *(indicare il Centro estivo frequentato)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Settimana 3: dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ presso il seguente Centro estivo *(indicare il Centro estivo frequentato)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Settimana 4: dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ presso il seguente Centro estivo *(indicare il Centro estivo frequentato)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine, avvalendomi della facoltà concessa dall’art. 47, D.P.R. 445/2000, e consapevole delle responsabilità derivanti da dichiarazioni false o mendaci, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e successive modificazioni

**DICHIARO**

1. di aver preso visione dei contenuti del “Bando per l’erogazione del servizio di assistenza educativa a minori con disabilità presso i centri estivi durante il periodo estivo – anno 2025”, e di accettarli integralmente.
2. che il MINORE BENEFICIARIO è residente nel Comune di Caravaggio alla data di presentazione della domanda.
3. che il MINORE BENEFICIARIO possiede i seguenti requisiti di ammissione:

✓condizione di disabilità cosi come accertata dalla Legge n. 104/1992 (in corso di validità);

✓ non essere percettore di misura B2 per l’anno 2025.

1. di provvedere ad effettuare l’iscrizione formale alle attività ricreative scelta e il relativo pagamento direttamente presso l’Ente gestore del centro estivo.

A tale scopo allego:

 documento di identità del sottoscrittore della domanda

 documento di identità del beneficiario.

Caravaggio, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Firma richiedente

***INFORMATIVA PRIVACY***

*I dati personali contenuti nel presente modulo verranno trattati dal Comune di Caravaggio nel rispetto dei principi del Regolamento Ue n. 2016/679 e del d. lgs. n. 196 del 2003, come successivamente modificato, nonché secondo le modalità, finalità e limiti indicati nel documento informativo pubblicato in forma estesa sul sito web istituzionale dell’Ente (*[*www.comune.caravaggio.bg.it*](http://www.comune.caravaggio.bg.it)*) e disponibile presso lo sportello, oppure affisso allo sportello stesso in forma semplificata.*

*Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni relative al trattamento dei suoi dati personali, rese ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento, e autorizza il trattamento di categorie particolari di dati ai sensi dell’art. 9 del Regolamento.*

*Firma*

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

*Il sottoscritto acconsente al trattamento dei suoi dati di contatto, al fine di ricevere dall’Ente comunicazioni inerenti le iniziative e le attività promosse dal Comune di Caravaggio, secondo le modalità, finalità e limiti indicati nel documento informativo sull’utilizzo di newsletters pubblicato sul sito web istituzionale e disponibile presso lo sportello.*

*Firma*

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