Cortese Attenzione

dell’Amministrazione Comunale

del Comune di Comerio

via Stazione, 8 -Comerio

**OGGETTO: DOMANDA DI CONTRIBUTO ECONOMICO PER RESIDENTI ISCRITTI AL CENTRO ESTIVO 2020 FASCIA DI ETA’: 6-14 ANNI**

Io sottoscritto/a

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice fiscale | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| Luogo di nascita |  | | | | | | | | | Data di nascita | | | | |  | | | | |
| Via/Piazza |  | | | | | | | | | N° civico | | | | |  | | | | |
| Comune di residenza | Comerio | | | | | | | | | Provincia | | | | | VA | | | | |
| Telefono |  | | | | | | e-mail: | | |  | | | | | | | | | |

in qualità di:

🞎 genitore del minorenne presente nel proprio nucleo familiare anagrafico

🞎 rappresentante legale o soggetto affidatario per il minorenne

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,richiamate dall’articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità,

D I C H I A R O

1. Di essere cittadino italiano/comunitario o se extracomunitario di essere in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia.
2. Di essere a conoscenza che le famiglie aventi diritto al contributo economico sono:

* famiglie residenti nel Comune di Comerio non aventi diritto al Bonus baby sitter e centri estivi previsto nel decreto-legge n. 34/2020;
* famiglie residenti nel Comune di Comerio per le quali il Bonus baby sitter e centri estivi previsto nel decreto-legge n. 34/2020 non riesca a coprire le esigenze familiari fino al 31/7/2020.

1. Di assumere l’impegno, con la concessione del contributo, di comunicare tempestivamente al Comune di Comerio l’eventuale rinuncia al contributo e/o interruzione della frequenza per sopravvenuti impedimenti.
2. 🞎 Che il nucleo familiare non può usufruire del bonus “BABY SITTING” erogato dall’INPS per la frequenza ai Centri estivi per la seguente motivazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oppure

🞎 Che il nucleo familiare ha richiesto/richiederà il bonus “BABY SITTING” ma che tale contributo non riuscirà a coprire le esigenze familiari e si impegna a comunicare al Comune

l’importo del contributo INPS ricevuto allegando comprovata documentazione unitamente al totale delle spese riferite all’assistenza dei figli nel periodo 5.03.2020-31.07.2020.

C H I E D O

* **l’erogazione del contributo di € 20,00 settimanali per il minore:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice fiscale | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| Luogo di nascita |  | | | | | | | | Data di nascita | | | | |  | | | | |
| Comune di residenza | Comerio | | | | | | | | Provincia | | | | | VA | | | | |

FREQUENTANTE IL CENTRO ESTIVO 6-14 ANNI (€80,00 settimanali)

DAL 29.06 AL 3 LUGLIO □

DAL 6 AL 10 LUGLIO □

DAL 13 AL 17 LUGLIO □

DAL 20 AL 25 LUGLIO □

DAL 27 AL 31 LUGLIO □

Totale contributo € 20,00 \* n. settimane \_\_\_\_ = € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **l’erogazione di un contributo aggiuntivo calcolato in base alla TABELLA PER LA RIDUZIONE TARIFFARIA SUI SERVIZI del Comune di Comerio a fronte della presentazione dell’attestazione ISEE in corso di validità**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Valore ISEE | Percentuale contributo Comune | € contributo Comune | Settimane di frequenza | Totale contributo |
| Fino a € 5000,00 | 100% | € 60,00 |  |  |
| Da € 5000,00 a €6300,00 | 40% | € 24,00 |  |  |
| Da € 6300,00 a €9000,00 | 10% | € 6,00 |  |  |

Totale contributo richiesto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARO INOLTRE

* di essere consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del d.p.r. 445/2000);
* di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere i sottoscritti decadono dei benefici conseguiti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione (art. 75 d.p.r. 445/2000);
* di autorizzare il trattamento dei propri dati personali ai sensi della normativa vigente;

Comerio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allego :

Ricevuta del pagamento della tariffa

Fotocopia di un documento di identità

Eventuale copia I.S.E.E. in corso di validità