

COMUNE DI GODEGA DI SANT'URBANO

Area 1 – Amministrativa – Servizi Sociali

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO

Centri Estivi, Servizi Socioeducativi Territoriali e Centri con Funzione Educativa e Ricreativa – Estate 2026

Art. 1, comma 222, Legge 30 dicembre 2025 n.199 – Decreto del Ministro per la Famiglia, la Natalità e le Pari Opportunità dell'8 maggio 2026 – Deliberazione della Giunta Comunale n. 62 del 27/07/2026.

AVVISO IMPORTANTE

Il presente contributo è cumulabile con altri contributi pubblici destinati alla frequenza dei centri estivi esclusivamente se riferiti a periodi di frequenza diversi. Non è ammesso il doppio finanziamento delle medesime settimane di frequenza.

Esempio: se un contributo regionale copre il mese di giugno, il presente contributo può essere richiesto per le settimane di luglio e/o agosto, purché non riguardi lo stesso periodo già finanziato.

DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale _____

Data di nascita ____/____/____ Comune _____

Residenza _____ CAP _____

Telefono _____ E-mail _____

☐ Genitore ☐ Tutore ☐ Affidatario

DATI DEI MINORI (massimo 3)

Per ciascun minore è possibile indicare fino a due periodi di frequenza, anche presso centri estivi diversi.

MINORE 1 – Cognome e Nome _____	Data nascita ____/____/____
1° PERIODO	2° PERIODO
Centro estivo _____	_____
Periodo dal ____ al ____	dal ____ al ____
Sett. mezza giornata _____	_____
Sett. giornata intera _____	_____
Altro contributo pubblico ☐ No ☐ Sì	☐ No ☐ Sì
Ente/Periodo finanziato _____	_____

MINORE 2 – Cognome e Nome _____	Data nascita ____/____/____
1° PERIODO	2° PERIODO
Centro estivo _____	_____
Periodo dal ____ al ____	dal ____ al ____
Sett. mezza giornata _____	_____
Sett. giornata intera _____	_____
Altro contributo pubblico ☐ No ☐ Sì	☐ No ☐ Sì
Ente/Periodo finanziato _____	_____

MINORE 3 – Cognome e Nome _____		Data nascita ____/____/____
1° PERIODO		2° PERIODO
Centro estivo _____		_____
Periodo	dal ____ al ____	dal ____ al ____
Sett. mezza giornata	_____	_____
Sett. giornata intera	_____	_____
Altro contributo pubblico	☐ No ☐ Sì	☐ No ☐ Sì
Ente/Periodo finanziato	_____	_____

ACCREDITO DEL CONTRIBUTO

Intestatario _____

IBAN _____

DOCUMENTAZIONE

- ☐ Documento di identità del richiedente
- ☐ Ricevute/attestazioni di pagamento
- ☐ Eventuale documentazione prevista dall'Avviso Pubblico

DICHIARAZIONI

- ☐ Dichiaro che i dati riportati nella presente domanda corrispondono al vero.
- ☐ Dichiaro che, per i periodi di frequenza indicati, non sono stati richiesti né ottenuti altri contributi pubblici riferiti alle medesime settimane di frequenza.
- ☐ Dichiaro di essere consapevole che eventuali altri contributi pubblici sono compatibili esclusivamente se riferiti a periodi di frequenza differenti e che non è consentito il doppio finanziamento della stessa spesa.
- ☐ Autorizzo il Comune ad effettuare i controlli previsti dal D.P.R. 445/2000 e il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679.

FIRMA

Luogo _____ Data _____

Firma del richiedente _____