

**Al Sig. Sindaco del Comune
di Vibo Valentia**

Domanda di accesso alla colonia estiva diurna organizzata dal Comune di Vibo Valentia

...l....sottoscritt... ..
Nato/a a.....il.....
Residente a..... in Via..... n°.....
Codice Fiscale

Telefono.....Cell.....in qualità di..... (madre, padre, tutore)

CHIEDE

Figlio (n.1)* prima fascia

Che ...l.... minore.....

Nat..... a.....il.....

Capacità di nuoto: Non sa nuotare _____ Medio _____
 Principiante _____ Buon nuotatore _____

Figlio (n.2)* seconda fascia

Che ...l.... minore.....

Nat..... a.....il.....

Capacità di nuoto: Non sa nuotare _____ Medio _____
 Principiante _____ Buon nuotatore _____

Sia ammess... a partecipare alla colonia estiva diurna, organizzata dal Comune di Vibo Valentia dal 14/07/2014 al 25/07/2014 presso il lido "Beach For Fun".

DICHIARA

a tale scopo consapevole della responsabilità penale in caso di false dichiarazioni o attestazioni di fatti non più rispondenti a verità (D.P.R. 445/00 artt. 46/47, art. 38 , art. 76 e s.m.i)

- a) che il minore è invalido ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/92, regolarmente riconosciuto con verbale rilasciato da apposita Commissione di Invalidità competente;
- b) che il minore è invalido ai sensi dell'art. 3 comma 1 della Legge n. 104/92, regolarmente riconosciuto con verbale rilasciato da apposita Commissione di Invalidità competente;
- c) di possedere un reddito ISEE del nucleo familiare in corso di validità di € _____;
- d) che è presente nello stesso nucleo familiare altro portatore di disabilità riconosciuto con requisiti di cui alle lettere a o b;
- e) che il minore sopra indicato è figlio di genitori: separati (); orfano (); ha un genitore in stato di detenzione () altro.....;
- f) che la propria famiglia è così composta:
 - 1) padre.....
 - 2) madre.....
 - 3) figli conviventi n. (anche in affido);

- g) di aver preso visione dell'avviso pubblico e che l'amministrazione Comunale di Vibo Valentia assicurerà la frequenza gratuita di 50 bambini, di cui una percentuale del 50% sarà destinata a bambini con disabilità;
- h) che il proprio figlio è allergico alle seguenti sostanze
- i) di esonerare fin d'ora l'amministrazione Comunale e l'ente gestore da ogni responsabilità in caso di malattia e/o infortunio;
- j) di acconsentire al trattamento dei dati, anche di natura sensibile, contenuti nella presente richiesta o nelle dichiarazioni collegate, raccolti esclusivamente per poter accedere e usufruire del servizio, che saranno trattati e conservati sia mediante strumenti informatici che cartacei, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. nella completa osservanza delle misure di sicurezza previste dalla Legge;
- k) acconsentire ove necessario, che i dati vengano trattati anche da altri interessati dall'Ente, con il solo scopo di far espletare il servizio;
- l) essere a conoscenza che il titolare dei dati è il Comune di Vibo Valentia ed il responsabile del trattamento dei dati è la sig.ra Santaguida Anna, Responsabile del procedimento;
- m) di essere consapevole che l'Ufficio Servizi Sociali, attraverso gli organi competenti (Agenzia delle Entrate, Guardia di Finanza, INPS, INAIL, Polizia Municipale, ecc.) effettuerà accertamenti sulla veridicità delle notizie rese;
- n) IN CASO DI UNICA FIRMA in calce alla richiesta:
1. che la firma da me apposta è espressione congiunta di entrambi i genitori ()
 2. che la firma è apposta da un solo genitore in quanto il minore è orfano ()
 3. che la firma è apposta dal tutore unico ()

ALLEGA

- fotocopia del verbale della Commissione di Invalidità legge 104/92 ()
- certificato medico attestante le condizioni di buona salute e assenza di malattie infettive o diffuse del minore e/o di controindicazioni di altra natura, compilato dal medico curante prima della partenza o scheda sanitaria ()
- ISEE relativo al nucleo familiare di appartenenza in corso di validità ()
- Altro (specificare): _____

Vibo Valentia, li _____

FIRMA

1) _____

2) _____

N.B. La presente dichiarazione viene inoltrata a norma dell'art. 38 della L. 445/00 senza autenticazione della sottoscrizione in quanto la dichiarazione viene presentata unitamente a fotocopia di un valido documento di identità.

* Si precisa che per il secondo figlio iscritto la richiesta sarà presa in considerazione solo qualora non venga superato il numero massimo di ammessi alla prima fascia . Per la seconda fascia varranno le regole applicate per la prima fascia di iscrizione.

Spazio riservato all' Ufficio Servizi Sociali, per l'assegnazione del punteggio

Sulla base della documentazione allegata alla presente domanda vengono assegnati i seguenti punti:

- Invalidità _____ punti _____
- reddito _____ punti _____
- altro portatore di disabilità in famiglia _____ punti _____
- famiglia numerosa _____ punti _____
- problematiche familiari _____ punti _____

TOTALE PUNTI