CITTA' DI ALBANO LAZIALE
ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI VOUCHER DI CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E DI LAVORO A RIMBORSO DI SPESE SOSTENUTE PER SERVIZI DESTINATI A MINORI DURANTE IL PERIODO ESTIVO - ANNO 2023

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

Ai fini dell'attestazione dei requisiti e delle condizioni stabilite nell'Avviso Pubblico per la concessione di voucher di conciliazione per iniziative destinate a minori durante il periodo estivo

Il/la sottoscritto/a_____

_____ nato/a a _____ (_____) il___/____/___
(Cognome e Nome in stampatello - per gli stranieri indicare lo Stato di nascita)

residente nel Comune di Albano Laziale in via _____ n°____

tel. _____ cellulare _____

C.F.:/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

Indirizzo e-mail/PEC _____

Valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46/47 (ed all'art. 3) della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dai benefici previsti dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

In qualità di:

- ☐ genitore
- ☐ esercente la responsabilità genitoriale
- ☐ famiglia affidataria
- ☐ altro _____ (specificare)

del minore:

_____
(Cognome e nome in stampatello)

nato/a a _____prov. (_____) il _____.
(per gli stranieri indicare lo Stato di nascita)

residente ad Albano Laziale in via _____ n°_____.

C.F.:/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

CHIEDE (barrare una sola opzione)

- ☐ di fruire dei VOUCHER spese sostenute per l'inserimento dei minori in attività presso centri estivi autorizzati;

- ☐ di fruire del VOUCHER spese sostenute per favorire l'inserimento dei minori con disabilità in attività presso centri estivi autorizzati (con assistenza alla persona);

- ☐ di fruire del VOUCHER spese per assistenza domiciliare gestita in forma indiretta in favore di minori/giovani con disabilità grave, fino al compimento del ventunesimo anno di età.

N.B.: <u>Nel caso in cui si intendesse richiedere il voucher per due o più figli, è necessario presentare più domande.</u>

A TAL FINE DICHIARA :

- ☐ di avere un ISEE, in corso di validità, pari a _____.
- ☐ di essere cittadino italiano o comunque di uno Stato aderente all'Unione Europea;

  oppure
- ☐ di essere cittadino di uno Stato non aderente all'Unione Europea in possesso di
  - o permesso di soggiorno
  - o carta di soggiorno
- ☐ che per il/la minore indicato/a nella presente domanda non si percepiscono altri benefici per le medesime spese;

  ***(SOLO** per chi ha barrato l'opzione "*VOUCHER spese sostenute per l'inserimento dei minori in attività presso centri estivi autorizzati*"):*
- ☐ di trovarsi nella condizione di: Uno o entrambi i genitori occupati (con contratto di lavoro subordinato, autonomo o "atipico"), o disoccupati/inoccupati inseriti in servizi e misure di politica attiva (ai senti del Decreto Legislativo n. 150/2015) o altra attività di formazione documentabili (inclusi tirocini, borse lavoro) presso il Centro per l'impiego o presso il Servizio Sociale. (SPECIFICARE) _____

☐ di aver usufruito del/dei seguente/i Servizio/Servizi per cui si richiede il voucher:

1. _____ dal _____al_____
2. _____ dal _____al_____
3. _____ dal _____al_____
4. _____ dal _____al_____
5. _____ dal _____al_____

Erogato/i da:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

e di aver sostenuto una spesa totale pari ad € _____.

Dichiara altresì di aver letto l'avviso pubblico e di essere consapevole che al fine di soddisfare il maggior numero di richieste pervenute e supportare il maggior numero di famiglie, la richiesta di erogazione di voucher in favore di più minori appartenenti allo stesso nucleo familiare sarà valutata in relazione al numero totale di domande pervenute. Le domande successive alla prima per minori appartenenti allo stesso nucleo familiare saranno eventualmente inserite in lista di attesa e l'erogazione dei voucher avverrà ad esaurimento dei fondi disponibili e tenendo conto, a parità di requisiti, dell'ordine di protocollazione delle stesse.

COMUNICA

□ che i dati relativi al proprio e **non cointestato**, conto corrente bancario o postale (no libretti postali) su cui ricevere l'eventuale contributo, sono i seguenti:

Intestatario: _____

Banca: _____

IBAN:

|__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__|

|__||__|

Il/la sottoscritto/a, i cui dati anagrafici compaiono nell'apposita sezione del presente modulo, DICHIARA CHE QUANTO AFFERMATO IN OGNI PARTE DELLO STESSO CORRISPONDE AL VERO, nonché:
di aver preso piena conoscenza di tutte le norme e condizioni stabilite nell'Avviso Pubblico e a tutti i fini dell'eventuale erogazione del Voucher, si impegna a produrre, nei termini e con le modalità che gli verranno indicati, tutta la documentazione che il Comune ritenesse necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile che gli venisse richiesta;
di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 D.P.R. n° 445/2000 e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto dei benefici eventualmente conseguiti in virtù del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell''art. 75 del D.P.R. già citato;
di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da parte della Guardia di Finanza presso gli Istituti di Credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli art. 4 comma 2 del D.lgs. 31.031998 n° 109 e art. 6 – comma 3 – del D.P.C.M. 07.05.1999 n. 221 e succ. mod. e che potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata, nonché essere effettuati confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze;
di essere consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dal beneficio.
di essere consapevole che verranno effettuati dei controlli a campione sulle strutture presso le quali i minori verranno iscritti al fine di verificare le autorizzazioni in possesso delle stesse.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni e del GDPR 679/16, autorizza il Comune a richiedere agli Uffici competenti, inclusi gli Uffici finanziari, ogni eventuale atto o informazione utile ai fini della valutazione della presente domanda, nonché al trattamento dei dati personali acquisiti.
Esonera l'operatore comunale da ogni responsabilità in merito all'eventuale assistenza fornita nella compilazione della domanda e si impegna inoltre a comunicare ai Servizi Sociali del Comune di Albano Laziale ogni cambio di indirizzo o domicilio, personalmente, per via telematica o con lettera raccomandata A/R.

ALLEGA alla presente domanda la seguente documentazione:

- ✓ fotocopia del documento d'identità del richiedente;
- ✓ (eventuale) permesso di soggiorno in corso di validità;
- ✓ Copia della documentazione attestante la spesa sostenuta nell'anno 2023, per la frequenza di attività ricreative intestata al richiedente o familiare facente parte del nucleo familiare;
- ✓ Dichiarazione rilasciata, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., dal Rappresentante Legale della struttura di essere in possesso dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento del Servizio di vacanza per minori/Centro Estivo — Anno 2023, rilasciato dal Comune ove si svolge il centro estivo.

Per i minori con disabilità occorre allegare inoltre:

- ✓ copia del certificato ai sensi della L. 104/92, rilasciato dalla competente ASL;
- ✓ copia della documentazione attestante la spesa sostenuta nell'anno 2023, per i servizi di assistenza per i quali si chiede il rimborso riportante le settimane di attività, il costo del servizio e il nominativo dell'operatore.

Firma