



Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per le Pari Opportunità

**CITTÀ DI SANNAZZARO DE' BURGONDI**  
**ENTE CAPOFILA AMBITO DISTRETTUALE DI GARLASCO**

All'Ufficio di Piano  
dell'Ambito Distrettuale di Garlasco  
Via Cavour, 18  
27039 Sannazzaro de' Burgondi

**OGGETTO: Domanda voucher alle famiglie per la fruizione di centri invernali/spazio gioco per bambini durante le vacanze di Natale – anno 2016 (Azione 2 del Progetto "Tempi e spazi per tutti: sperimentiamo la conciliazione" D.G.R. n. 4953/2016 e Decreti Regionali n. 3546/2016 e n. 5525/2016)**

**Termine presentazione della domanda 09.01.2017**

Il/ la sottoscritto/a (cognome) ..... (nome) .....

Nato/a a : ..... prov. di ..... il .....

CF ..... Residente in Via/piazza ..... N° .....

Comune di ..... CAP ..... Prov. di .....

Tel. .... / ..... Tel. .... / .....

*CHIEDE*

L'assegnazione del voucher in oggetto e, a tal fine,  
DICHIARA

che il voucher viene richiesto per la copertura dei costi relativi alla frequenza del/i figlio/i ..... al **centro invernale/spazio gioco** svoltosi presso ..... nel periodo ..... e che il/i figlio/i ha/hanno frequentato il centro suddetto nel periodo ..... come da ricevute di pagamento allegate.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell' articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n° 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- di essere a conoscenza che l'ammontare massimo del contributo è quantificato in € 170,00;
- di essere a conoscenza che è prevista una franchigia di € 30,00 a carico della famiglia/soggetto privato organizzatore del servizio;
- che il nucleo familiare di convivenza risulta così composto:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela/altro


- che nel proprio nucleo familiare è presente un minore disabile, come da certificazione di invalidità allegata;
- che nel proprio nucleo familiare è presente un familiare disabile, come da certificazione di invalidità allegata;
- che entrambi i genitori lavorano, come da dichiarazioni allegate;
- che un solo genitore lavora, come da dichiarazione allegata;

**Dichiara, infine, che quanto sopra riportato è vero ed accertabile, ai sensi dell'art. 43 del citato D.P.R. 445/2000, ovvero documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti.**

Il sottoscritto chiede il rimborso dell'importo spettante mediante:

- accredito su c/c bancario/postale intestato a:** \_\_\_\_\_

La somma in questione potrà essere accreditata mediante bonifico su c/c bancario/postale presso la Banca/Posta.....

IBAN.....

N° c/c (indicare il conto con 12 caratteri) \_\_\_\_\_

Banca/Posta \_\_\_\_\_

Filiale \_\_\_\_\_

Cod. ABI \_\_\_\_\_

Cod. CAB \_\_\_\_\_

Cod. CIN \_\_\_\_\_

- mediante assegno circolare – intestato a:** \_\_\_\_\_

da inviare al seguente indirizzo:

Via/Piazza \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

- in contanti** – con ritiro allo sportello c/o il Tesoriere com.le del Comune "UnicreditBanca spa – Via Mazzini, 44 – 27039 Sannazzaro de' Burgondi (PV)

**Informativa ai sensi dell'art. 13 d.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196**

Ai sensi dell'art. 13 del citato decreto legislativo n. 196/03, in relazione alle informazioni personali che Lei potrà comunicarci e che questo Ente intende trattare in modo anonimo, La informiamo di quanto segue:

- il trattamento dei dati richiesti è diretto esclusivamente all'istruttoria dell'istanza
- il trattamento può essere effettuato con mezzi automatizzati e non
- le informazioni richieste con la presente modulistica sono necessarie all'evasione della pratica
- nella sua qualità di interessato Lei gode dei diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 196/03.

Data

In fede  
IL RICHIEDENTE

Allega:

- copia del documento d'identità del richiedente in corso di validità;
- copia delle ricevute di pagamento del servizio per il quale si richiede il sostegno in cui sia chiaramente indicato il periodo di frequenza;
- dichiarazione del datore di lavoro dei genitori con indicazione del luogo di lavoro;
- autocertificazione dei genitori lavoratori autonomi con indicazione del luogo di lavoro;
- certificato d'invalidità del minore disabile;
- certificato d'invalidità del familiare disabile