



Progetto realizzato con il contributo del



Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei ministri



Allegato 1

AL COMUNE DI OPPIDO MAMERTINA
PEC: protocollo.oppidomamertina@asmepec.it

ISTANZA PER L'ISCRIZIONE DI MINORI DI ETA' COMPRESA TRA 7 E 14 ANNI AL CENTRO DI AGGREGAZIONE PER BAMBINI E RAGAZZI FINALIZZATO ALL'INTEGRAZIONE DEI SOGGETTI CON DISABILITA', CON SEDE IN MESSIGNADI, VIA SAN NICODEMO (EX SCUOLA MEDIA)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (D.P.R. 28 dicembre 2000 N. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov. _____) il
____/____/____ Codice Fiscale _____ e residente in OPPIDO
MAMERTINA (RC) alla Via/P.zza _____ n. _____
cell. _____ E-Mail _____

CHIEDE

in qualità di genitore/esercente la potestà genitoriale

L'iscrizione alle attività del Centro di Aggregazione, sito in Massignadi, via San Nicodemo (ex scuola media) per:

- il figlio naturale, adottivo o minore affidato _____ di anni _____;
- il figlio naturale, adottivo o minore affidato _____ di anni _____;
- il figlio naturale, adottivo o minore affidato _____ di anni _____;
- il figlio diversamente abile, L. n. 104/92, naturale, adottivo o minore affidato _____
_____ di anni _____;

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 relativo a falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara 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 ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiere, di cui all'art.75 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, fatte salve, in ogni caso, le sanzioni penali previste dall'art. 76;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. di essere residente nel Comune di OPPIDO MAMERTINA ovvero ivi domiciliato ovvero di svolgere attività lavorativa presso questo Comune;
2. che il nucleo familiare è così composto:

	Cognome Nome	Codice Fiscale	Luogo e data di nascita	Parentela
1	Dichiarante			
2				
3				
4				



Progetto realizzato con il contributo del



Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei ministri



5				
6				

3. di aver preso visione dell'Avviso Pubblico per l'iscrizione di minori di età compresa tra 7 e 14 anni al Centro di Aggregazione per bambini e ragazzi finalizzato all'integrazione dei soggetti con disabilità, con sede in Messignadi, via San Nicodemo (ex scuola media);
4. che quanto dichiarato in ogni parte della domanda corrisponde al vero;
5. di essere consapevole che devono essere presentati tutti i documenti richiesti entro i termini stabiliti dall'Avviso pubblico, pena l'esclusione dal contributo;
6. di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Oppido Mamertina che consentiranno l'accesso al beneficio.

Il Richiedente
(firma)

ALLEGA ALLA PRESENTE ISTANZA:

- Copia di un documento di identità in corso di validità del genitore richiedente;
- Copia della documentazione attestante la condizione di disabilità del minore per cui si richiede il beneficio;

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REG. (UE) 2016/679

Con la sottoscrizione si autorizza al trattamento dei propri dati sensibili ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 GDPR.

Oppido Mamertina, _____

Il Richiedente (firma) _____