



Comune di Trivigliano
Provincia di Frosinone
comune.trivigliano@legalmail.it

AL COMUNE DI TRIVIGLIANO

AVVISO PUBBLICO ASSEGNAZIONE CONTRIBUTI CENTRI ESTIVI

MODULO DOMANDA

PRESENTAZIONE DOMANDE PER IL PERIODO DAL 01/06/2025 AL 31/08/2025

DATI DEL GENITORE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Io sottoscritto/a

Cognome e nome																
Codice fiscale																
Luogo di nascita											Data di nascita					
Via/Piazza											N° civico					
Comune di residenza	TRIVIGLIANO										Provincia	FR				
Telefono											Nr. Cellulare:					
e-mail:																
Denominazione e ubicazione centro estivo frequentato																
VALORE ISEE																

in qualità di:

- ☐ genitore del minorenne presente nel proprio nucleo familiare anagrafico
☐ rappresentante legale o soggetto affidatario per il minorenne

CHIEDE

Perogazione del contributo per la frequenza ai **CENTRI ESTIVI 2025** presenti all'interno del territorio comunale di Trivigliano, per il/i proprio/i figlio/i (da inserire dal minore al maggiore d'età):

1° FIGLIO FREQUENTANTE IL CENTRO ESTIVO PER N. _____ SETTIMANE

Cognome e nome																
Codice fiscale																
Luogo di nascita											Data di nascita					
Comune di residenza	TRIVIGLIANO										Provincia	FR				
Scuola frequentata nell'A.S. 23/24	☐ infanzia ☐ primaria ☐ Secondaria 1° grado															
☐ AFFIDO	☐ PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92 Art. 3 comma 1 – 3)															

2° FIGLIO FREQUENTANTE IL CENTRO ESTIVO PER N. _____ SETTIMANE _____

Cognome e nome																			
Codice fiscale																			
Luogo di nascita											Data di nascita								
Comune di residenza	TRIVIGLIANO										Provincia				FR				
Scuola frequentata nell'A.S. 23/24		☐ infanzia ☐ primaria ☐ Secondaria 1° grado																	
☐ AFFIDO		☐ PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92 Art. 3 comma 1 – 3)																	

3° FIGLIO FREQUENTANTE IL CENTRO ESTIVO PER N. _____ SETTIMANE _____

Cognome e nome																			
Codice fiscale																			
Luogo di nascita											Data di nascita								
Comune di residenza	TRIVIGLIANO										Provincia				FR				
Scuola frequentata nell'A.S. 23/24		☐ infanzia ☐ primaria ☐ Secondaria 1° grado																	
☐ AFFIDO		☐ PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92 Art. 3 comma 1 – 3)																	

ALTRI FIGLI FREQUENTANTI IL CENTRO ESTIVO PER N. _____ SETTIMANE

Cognome e nome																				
Codice fiscale																				
Luogo di nascita												Data di nascita								
Comune di residenza		TRIVIGLIANO										Provincia				FR				
Scuola frequentata nell'A.S. 23/24			☐ infanzia ☐ primaria ☐ Secondaria 1° grado																	
☐ AFFIDO			☐ PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92 Art. 3 comma 1 – 3)																	

A tal fine il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, è consapevole che la presente istanza può essere sottoposta a controllo da parte dell'Amministrazione nonché delle conseguenze, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci.

DICHARA

- A) Di avere un reddito Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) non superiore ad € 30.000,00;
- B) Di essere cittadino italiano/comunitario o se extracomunitario di essere in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia;
- C) Di aver preso visione delle condizioni dell'Avviso Pubblico; Infine,

CHIEDE

che l'eventuale contributo assegnato venga accreditato sul seguente codice iban:

[illegible]

*L'intestazione del c/c deve corrispondere esattamente al richiedente od eventualmente essere cointestato.

ATTENZIONE IMPORTANTE: NO POSTEPAY / NO LIBRETTO POSTALE

ALLEGATI OBBLIGATORI ALLA PRESENTE DOMANDA:

- 1) Copia del documento di identità valido del sottoscrittore;
- 2) Copia anche del permesso di soggiorno in corso di validità per gli stranieri extracomunitari. Se il permesso di soggiorno è scaduto è necessario allegare anche una copia della ricevuta che dimostri che è stato richiesto il rinnovo dello stesso;
- 3) **MODELLO ISEE in corso di validità;**
- 4) Fatture/Ricevute fiscali del pagamento della retta;
Copia CODICE IBAN per l'erogazione del contributo. **N.B NO POSTEPAY / NO LIBRETTO POSTALE**

Il contributo sarà erogato in base all'effettiva frequenza ai centri estivi che dovrà risultare dalla documentazione prodotta all'Amministrazione. Pertanto la mancata presentazione della fattura/ricevuta di pagamento comporterà **l'esclusione dell'istanza.**

Trivigliano, _____

IL DICHIARANTE

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

La informiamo che i dati personali e sensibili da lei forniti e quelli che eventualmente fornirà anche successivamente formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per trattamento si intende la raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione, distribuzione dei dati personali, ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO DATI. Il titolare del trattamento dati è il Comune di Trivigliano, con sede legale in Via Roma, 14;

FINALITA' E MODALITA' DEL TRATTAMENTO. Il Comune di Trivigliano, titolare del trattamento, tratta i dati personali liberamente conferiti, esclusivamente per finalità istituzionali. I dati sono trattati in modalità cartacea e informatica.

☐ do il consenso

☐ nego il consenso

Trivigliano, _____

Firma del richiedente (leggibile)