

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI VOUCHER SOCIALI PER L'ACCESSO AI SERVIZI DI CENTRO RICREATIVO ESTIVO DIURNO PRESSO STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL DISTRETTO SOCIALE DI CERTOSA DI PAVIA (scadenza 31 maggio 2017)**

All'Ufficio di Piano  
dell'Ambito di Certosa di Pavia  
per il tramite del  
COMUNE DI RESIDENZA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (PV),  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale N. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di concorrere all'assegnazione dei voucher sociali per l'accesso ai servizi di centro ricreativo estivo diurno convenzionati con l'Ambito territoriale di Certosa di Pavia, per i seguenti minori (allegare la scheda "Allegato A" compilata per ogni minore):

- \_\_\_\_\_ (nome e cognome)
- \_\_\_\_\_ (nome e cognome)
- \_\_\_\_\_ (nome e cognome)
- \_\_\_\_\_ (nome e cognome)

Consapevole delle sanzioni penali, nei casi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445

**DICHIARA**

1. Di aver preso visione del bando distrettuale per l'assegnazione dei voucher sociali per l'accesso a servizi di centro ricreativo estivo diurno presso strutture convenzionate con l'Ambito territoriale di Certosa di Pavia;
2. Di essere:
  - Cittadino italiano
  - Cittadino di uno stato appartenente all'Unione Europea
  - Cittadino di uno stato non appartenente all'Unione Europea, titolare di permesso di soggiorno o di carta di soggiorno almeno biennale

3. Di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ e che la propria famiglia è così composta:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	CONDIZIONE LAVORATIVA*	PARENTELA O CONVIVENZA

\* indicare: lavoratore dipendente, lavoratore autonomo, in mobilità, disoccupato, casalinga, altro

4. Che l'indicatore della situazione economica equivalente del proprio nucleo familiare (ISEE) rilasciato dall'INPS in data successiva al 15 gennaio 2017, relativo alle prestazioni erogate in favore di minorenni, è pari a € \_\_\_\_\_ (non superiore a € 15.000,00);

**DICHIARA INOLTRE AI FINI DELLA PRIORITA' IN GRADUATORIA** (barrare se ricorre il caso)

- Di aver perso il lavoro, o aver cessato l'attività autonoma, in data \_\_\_\_\_;
- che il coniuge/convivente, sig./sig.ra \_\_\_\_\_ ha perso il lavoro o cessato l'attività autonoma in data \_\_\_\_\_;
- Di essere in cassaintegrazione dal \_\_\_\_\_
- che il coniuge/convivente, sig./sig.ra \_\_\_\_\_ è in cassaintegrazione dal \_\_\_\_\_;
- di essere in stato di mobilità dal \_\_\_\_\_
- che il coniuge/convivente, sig./sig.ra \_\_\_\_\_ è in stato di mobilità dal \_\_\_\_\_

**ALLEGA** (barrare le caselle interessate)

- Per i cittadini extracomunitari copia del permesso o carta di soggiorno in corso di validità;
- Copia dell'attestazione ISEE in corso di validità;
- N. \_\_\_\_ schede" Allegato A" contenenti i dati dei minori destinatari dei voucher;
- Idonea documentazione attestante la perdita del lavoro o lo stato di mobilità o cassaintegrazione, oppure la chiusura dell'attività di lavoro autonomo esercitata;
- Fotocopia documento di identità del dichiarante, in corso di validità.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

Autorizzazione privacy

Ai sensi del D.lgs. 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni e integrazioni il sottoscritto/a autorizza il proprio Comune di residenza e l'Ufficio di Piano del Distretto di Certosa di Pavia al trattamento dei dati trasmessi per le finalità connesse alla presente domanda.

\_\_\_\_\_  
(firma)

**DATI DEL MINORE PER IL QUALE E' RICHIESTO IL VOUCHER**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

**DATI SUL CENTRO ESTIVO PRECELTO**

Denominazione \_\_\_\_\_

Sede (indirizzo) \_\_\_\_\_

Tipologia di frequenza

Part-time                      costo settimanale € \_\_\_\_\_

Tempo pieno                      costo settimanale € \_\_\_\_\_

Tempo lungo                      costo settimanale € \_\_\_\_\_

Periodo di frequenza

1° settimana                      dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

2° settimana                      dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Firma del genitore richiedente

\_\_\_\_\_

**Nota:** compilare una scheda per ogni minore per il quale è richiesto il voucher