



Progetto realizzato con il contributo del



Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei ministri

COMUNE DI ACQUAVIVA DELLE FONTI

70021 Città Metropolitana di Bari

Atrio Palazzo di Città

(P.IVA – Codice Fiscale 00869560722)

*Attività finanziata dal Fondo per le attività
socioeducative a favore dei minori della
Presidenza del Consiglio dei ministri*

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI FINALIZZATI A FAVORIRE LA
PARTECIPAZIONE DI MINORI CON DISABILITÀ AD ATTIVITÀ ESTIVE EDUCATIVE, LUDICO-RICREATIVE,
AGGREGATIVE E SOCIALIZZANTI**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il ____/____/____

Codice Fiscale _____

residente in _____ (____)

Via/Piazza _____ n. _____

telefono _____

e-mail _____

PEC _____

in qualità di:

- ☐ genitore esercente la responsabilità genitoriale
☐ tutore
☐ affidatario

del minore di seguito indicato,

CHIEDE

l'ammissione al contributo economico previsto dall'Avviso Pubblico per l'assegnazione di contributi economici finalizzati a favorire la partecipazione di minori con disabilità ad attività estive educative, ludico-ricreative, aggregative e socializzanti organizzate dal 20.07.2026 al 12.09.2026.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

DATI DEL MINORE

Nome e Cognome _____



Progetto realizzato con il contributo del



Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei ministri

COMUNE DI ACQUAVIVA DELLE FONTI

70021 Città Metropolitana di Bari

Atrio Palazzo di Città

(P.IVA – Codice Fiscale 00869560722)

*Attività finanziata dal Fondo per le attività
socioeducative a favore dei minori della
Presidenza del Consiglio dei ministri*

nato/a a _____ (____) il ____/____/____

Codice Fiscale _____

residente nel Comune di Acquaviva delle Fonti (BA)

Via/Piazza _____ n. _____

- ☐ che il minore è residente nel Comune di Acquaviva delle Fonti;
- ☐ che il minore, alla data di presentazione della presente istanza, ha un'età compresa tra 4 e 17 anni;
- ☐ che il minore è in possesso di certificazione attestante il riconoscimento della disabilità ai sensi della Legge 5 febbraio 1992, n. 104;

e, in particolare:

- ☐ ai sensi dell'art. 3, comma 1, della Legge n. 104/1992;
- ☐ ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992;
- ☐ che il nucleo familiare è in possesso di attestazione ISEE ordinario in corso di validità pari ad € _____;

ATTIVITÀ ESTIVA SVOLTA

Denominazione dell'attività: _____

Soggetto gestore: _____

Sede di svolgimento: _____

Numero di giornate di frequenza svolte: _____

- ☐ Si dichiara che la frequenza non è inferiore a n. 5 giornate complessive di attività.

DICHIARA ALTRESÌ

- ☐ di essere consapevole che il contributo sarà assegnato fino ad esaurimento delle risorse disponibili e secondo l'ordine delle graduatorie approvate dall'Amministrazione Comunale;
- ☐ di essere consapevole che il contributo non è cumulabile con altri benefici pubblici aventi le medesime finalità e riferiti allo stesso periodo di frequenza;
- ☐ che il minore non beneficia di Buoni Servizio o di altri contributi pubblici concessi per le medesime finalità e riferiti allo stesso periodo di frequenza;
- ☐ di essere consapevole che il contributo è subordinato alla frequenza effettiva di almeno n. 5 giornate complessive di attività svolte dal 20.07.2026 al 12.09.2026;
- ☐ che per il minore sopra indicato non è stata presentata altra domanda di partecipazione al presente Avviso;
- ☐ non essere presente nella graduatoria dei minori "ammessi e finanziati" ai centri estivi la "Rete SOCIAL...è: i Centri Estivi del Comune di Acquaviva delle Fonti" per n. 4 settimane ovvero di aver fruito per n. ____ e di chiedere l'ammissione al contributo per le settimane residue pari a n. ____;



Progetto realizzato con il contributo del



Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei ministri

COMUNE DI ACQUAVIVA DELLE FONTI

70021 Città Metropolitana di Bari

Atrio Palazzo di Città

(P.IVA – Codice Fiscale 00869560722)

*Attività finanziata dal Fondo per le attività
socioeducative a favore dei minori della
Presidenza del Consiglio dei ministri*

- ☐ di impegnarsi a trasmettere ogni eventuale documentazione integrativa richiesta dall'Amministrazione Comunale;
- ☐ di essere consapevole che il mancato rispetto delle disposizioni previste dall'Avviso Pubblico può comportare la decadenza dal beneficio e la restituzione delle somme eventualmente percepite.

CHIEDE CHE L'EVENTUALE CONTRIBUTO SIA ACCREDITATO SUL SEGUENTE CONTO CORRENTE INTESTATO AL GENITORE/TUTORE/AFFIDATARIO CHE COMPILA LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Intestatario del conto:

Codice Fiscale intestatario:

Presentare copia codice IBAN con relativo intestatario

ALLEGA

- ☐ copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;
- ☐ eventuale delega del genitore (corredata da documento di riconoscimento del delegato e del delegante) se la persona firmataria dell'istanza è persona diversa dal genitore;
- ☐ copia della certificazione attestante il riconoscimento della disabilità ai sensi della Legge n. 104/1992;
- ☐ attestazione ISEE in corso di validità;
- ☐ attestazione di frequenza rilasciata dal soggetto gestore dell'attività, recante l'indicazione del periodo di partecipazione e delle giornate di effettiva presenza del minore;
- ☐ rendicontazione spese sostenute allegando le ricevute delle spese sostenute, quietanzate dal soggetto gestore dell'attività;
- ☐ copia codice IBAN con relativo intestatario;
- ☐ eventuale ulteriore documentazione ritenuta utile ai fini dell'istruttoria;

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della procedura.

Luogo e data _____

Firma del richiedente
