

All. C1  
**AL PRESIDENTE  
DELL'UNIONE DEI COMUNI  
MONTANI AMIATA GROSSETANA**  
per tramite Sig. Sindaco  
del Comune di \_\_\_\_\_

**Domanda di ammissione "CENTRO ESTIVO INFANZIA"  
anno 2019**

**Io sottoscritto/a\***

Nome  Cognome

Nato a  PR  il

C.F.

**Residente in**

Via  N.

CAP  Città/Paese  P  
R

**Recapiti**

Telefono  Fax

Cell.  e-mail

esercente la patria potestà

**CHIEDE**

l'ammissione al Centro Estivo Infanzia del proprio figlio/a

Nome  Cognome

Nato a  PR  il

Sez.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup>	Scuola dell'infanzia di
	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup>	Scuola primaria di

**presso la sede del Comune di** \_\_\_\_\_  
(può essere indicata soltanto una sede)

\*Per agevolare gli uffici addetti al settore il compilatore della domanda di partecipazione alle iniziative estive e del bollettino di versamento della quota di partecipazione, devono coincidere.

**Tipologie di frequenza richiesta**

(contrassegnare con una x)

<b>TIPOLOGIA FREQUENZA</b>	<b>QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE</b>
Mese di Luglio dalle ore 8:00 alle ore 14.00 (Residenti)	€ 150,00
Mese di Luglio dalle ore 8.00 alle ore 14.00 (Non Residenti)	€ 195,00
Mese di Luglio dalle ore 8.00 alle ore 16.00 (Residenti)	€ 200,00
Mese di Luglio dalle ore 8.00 alle ore 16.00 (Non Residenti)	€ 260,00
Mese di Agosto dalle ore 8.00 alle ore 14.00 (Residenti)	€ 150,00
Mese di Agosto dalle ore 8.00 alle ore 14.00 (Non Residenti)	€ 195,00
Mese di Agosto dalle ore 8.00 alle ore 16:00 (Residenti)	€ 200,00
Mese di Agosto dalle ore 8.00 alle ore 16.00 (Non Residenti)	€ 260,00

\* Le quote sono comprensive del bollo per l'emissione della quietanza

**Per agevolare gli uffici addetti al settore il compilatore della domanda di partecipazione alle iniziative estive e del bollettino di versamento della quota di partecipazione, devono coincidere.**

SEGNALA inoltre quanto segue:

(specificare eventuali allergie a prodotti alimentari, medicinali, punture di insetti o di altra natura cui è soggetto/a il/la proprio/a figlio/a):

**A tal fine sotto la propria responsabilità ai sensi del DPR 445/2000**

**DICHIARA**

- di essere a conoscenza che il centro sarà attivato nei Comuni dell'Unione aderenti all'iniziativa.
- di essere a conoscenza dell'obbligo di compartecipazione delle spese nella misura e con le modalità stabilite dalla Giunta dell'Unione dei Comuni Montani Amiata Grossetana (Del. n. 19/2019);
- di provvedere al pagamento della quota dovuta mediante bollettino di C.C. postale n. 13143581 intestato a *Tesoreria Unione dei Comuni Montani Amiata Grossetana* o mediante bonifico bancario intestato a *Tesoreria Unione dei Comuni Montani Amiata Grossetana –Cassa di Risparmio di Firenze Agenzia di Arcidosso* IBAN IT50M0306972163100000046004 specificando la causale di versamento e nome e cognome del bambino
- di essere a conoscenza che le quote di compartecipazione, come sopra indicate, dovranno essere versate per l'intero periodo prescelto al momento dell'iscrizione, indipendentemente dal numero delle settimane o dei giorni di effettiva partecipazione, salvo casi particolari legati a motivi di salute che andranno comunque giustificati. In quest'ultimo caso la famiglia corrisponderà la quota relativa ai giorni di effettiva partecipazione all'iniziativa;
- di essere a conoscenza che il servizio mensa sarà gestito direttamente dalla Ditta affidataria del servizio di gestione dell'iniziativa il cui corrispettivo quantificato in € 5,00/pasto sarà versato direttamente dalla famiglia alla Ditta secondo le modalità che verranno comunicate il 1° giorno di frequenza;

- di essere a conoscenza che il progetto **inizierà il 1 Luglio p.v e terminerà il 30 agosto 2019;**
- di essere a conoscenza che il servizio non sarà attivato qualora non venga raggiunto un minimo di 10 iscritti.
- di essere a conoscenza delle modalità e degli orari previsti dal servizio;
- di essere a conoscenza che non è previsto il servizio di trasporto pertanto i bambini dovranno essere accompagnati e ripresi da un membro della famiglia o da un loro delegato.
- di impegnarmi a riprendere puntualmente, personalmente o per delega, il bambino al termine delle attività
- di essere a conoscenza che, nel caso dovessero pervenire un numero di domande superiore ai posti disponibili, verrà redatta una graduatoria secondo criteri riportati nel bando;
- di essere a conoscenza ed accettare che le domande presentate oltre il termine del 14/06/2019 saranno accolte compatibilmente alla disponibilità dei posti, attrezzature e risorse da parte dell'Unione dei Comuni Amiata Grossetana.
- di essere informato/a, che in ottemperanza a quanto prevede la normativa sulla privacy, Regolamento UE n. 679/2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati e dlgs n. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Regolamento, così come aggiornato dal dlgs n. 101/2018, tutti dati personali, compresi i così detti "dati sensibili", vengono acquisiti per le finalità e nell'ambito dello svolgimento dei presenti servizi, che tali dati saranno trattati unicamente dai soggetti autorizzati e per l'espletamento delle attività in oggetto in conformità a quanto previsto dalla normativa sopra richiamata, che in ogni momento possono essere esercitati i diritti sui propri dati scrivendo ai contatti indicati nel presente documento, che l'informativa estesa contenete tutte le informazioni previste sul trattamento dei dati personali è pubblicata e visionabile sul sito web ufficiale al link: [www.cm-amiata.gr.it](http://www.cm-amiata.gr.it)

### **ALLEGO**

- **copia di un documento di identità personale in corso di validità**
- **copia codice fiscale**
- **ricevuta di pagamento della quota da corrispondere**

### **CHIEDO**

Che in caso di non ammissione, la somma versata verrà restituita nel modo seguente:

- rimborso con Bonifico Bancario:

c/c n \_\_\_\_\_ intestato a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ BANCA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ CIN \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- quietanza diretta c/o Tesoreria della Unione dei Comuni Montani Amiata Grossetana – Cassa di Risparmio di Firenze Agenzia di Arcidosso IBAN IT50M0306972163100000046004.

(Luogo e data).....

Firma  
del familiare o del tutore

---

*L'istanza può essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità valido del sottoscrittore ai sensi dell'art.38 c.3 DPR.445/2000.*

### ATTESTAZIONE

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che in caso di attestazioni non veritiere per le dichiarazioni sopra rese incorrerà nelle sanzioni penali richiamate dall'art.76 della D.P.R n.445/2000

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_