

Situazione lavorativa della MADRE: (è obbligatorio compilare i campi sottostanti)

Denominazione della Azienda/Ente presso cui si lavora _____

Località _____ Codice Fiscale (o Partita IVA) dell'Azienda _____

- dipendente a tempo indeterminato
- dipendente a tempo determinato con scadenza contratto il
- lavoratrice autonoma/libera professionista/imprenditrice p.iva n. _____
iscrizione CCIAA di _____
- dipendente in cassa integrazione guadagni/mobilità fino al _____ presso l'azienda
_____ C. F. (o Partita IVA) dell'Azienda _____
- disoccupata che partecipa alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio (allegare dichiarazione attestante)
- non occupato in quanto impegnata in modo continuativo in compiti di cura legati alla presenza di _____ (membro della propria famiglia) con disabilità grave o non autosufficiente.

Situazione lavorativa del PADRE: (è obbligatorio compilare i campi sottostanti)

Denominazione della Azienda/Ente presso cui si lavora _____

Località _____ Codice Fiscale (o Partita IVA) dell'Azienda _____

- dipendente a tempo indeterminato
- dipendente a tempo determinato con scadenza contratto il
- lavoratore autonomo/libero professionista/imprenditore p.iva n. _____
iscrizione CCIAA di _____
- dipendente in cassa integrazione guadagni/mobilità fino al _____ presso l'azienda
_____ C. F. (o Partita IVA) dell'Azienda _____
- disoccupato che partecipa alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio (allegare dichiarazione attestante)
- non occupato in quanto impegnato in modo continuativo in compiti di cura legati alla presenza di _____ (membro della propria famiglia) con disabilità grave o non autosufficiente.

Attestazione eventuali altri contributi:

- che non sono stati richiesti e/o ricevuti contributi/agevolazioni da altri soggetti pubblici/privati a copertura dei costi di iscrizione delle stesse settimane di frequenza dei Centri Estivi oggetto della presente domanda;
- che sono stati richiesti e/o ricevuti contributi/agevolazioni da altri soggetti pubblici/privati a copertura dei costi di iscrizione delle stesse settimane di frequenza dei Centri Estivi oggetto della presente domanda per l'importo di € _____ erogati da _____;
- di impegnarsi a comunicare al Comune di Forlimpopoli, appena possibile, eventuali ulteriori contributi ricevuti successivamente alla data della presente domanda.

AUTORIZZO il Comune di Forlimpopoli a versare al Centro Estivo che mio/a figlio/a frequenterà il contributo economico nell'importo che risulterà a seguito della reale presenza.

PRENDO ATTO, ai sensi dell'art. 13 e 14 del GDPR 2016/679, che:

- I dati forniti con questa domanda hanno lo scopo di determinare chi ha diritto all'agevolazione e le fasce di agevolazione e che il rifiuto di fornire i dati richiesti renderà impossibile la determinazione e l'attribuzione del contributo stesso;
- Gli elenchi degli aventi diritto saranno resi pubblici in forma riservata unicamente attraverso la pubblicazione nel sito web comunale all'indirizzo www.comune.forlimpopoli.fc.it. Saranno, contemporaneamente, comunicati ai gestori dei Centri estivi prescelti.
- Titolare del trattamento dei dati forniti è il Comune di Forlimpopoli, Ufficio Servizi Sociali, via Bazzocchi n. 4, Forlimpopoli.
- DPO (Responsabile Protezione Dati): E-mail: privacy@romagnafortlivese.it.
- In base all'informativa allegata, i dati personali forniti saranno trattati dal Comune di Forlimpopoli esclusivamente per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Ente.

ALLEGO alla presente domanda la **ricevuta d'iscrizione al centro estivo** prescelto con l'indicazione del costo settimanale relativo alla frequenza scelta e, nel caso di trasmissione per mail, copia di un **documento d'identità**.

Forlimpopoli,

Il richiedente