



Alla Responsabile VI Settore
Servizi Sociali e Ambito territoriale TA/1
Comune di Ginosa
Piazza Marconi n. 1
74013 Ginosa TA

MODULO DI DOMANDA
PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI A TITOLO DI RIMBORSO SPESE
PER LA FREQUENZA DAL 1° GIUGNO AL 31 DICEMBRE 2025
DI ATTIVITA' SOCIO-EDUCATIVE PER MINORI (0-17 ANNI)
(D.P.C.M. del 25 giugno 2025)

RICHIEDENTE:

COGNOME	NOME
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA
RESIDENTE A (cerchiare l'opzione prescelta) Ginosa/Marina di Ginosa	NUMERO DI CELLULARE
INDIRIZZO DI RESIDENZA	
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	
CODICE FISCALE	

MINORE:

COGNOME	NOME
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA
INDIRIZZO DI RESIDENZA	
CODICE FISCALE	
EVENTUALE (PERCENTUALE DI) DISABILITA' CERTIFICATA	

CHIEDE

1. di accedere al contributo comunale, a titolo di rimborso spese, a fronte di una **spesa documentata** pari ad € per l'attività socio-educativa frequentata, dal giorno al giorno, presso il:
(barrare una sola opzione)
☐ **Centro Estivo Diurno**
denominato,
gestito da (E.T.S., A.S.D. o Parrocchia)

- 2. di accreditare la somma riconosciuta, utilizzando il seguente codice IBAN:**

A tal fine, ai sensi del D.P.R. n.445/2000 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa”

- DICHARA

- Si autorizza altresì il trattamento dei propri dati che si svolgerà nel rispetto del Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679 c.d GDPR e del Decreto Legislativo n.196/2003 e s.m.i.

- ☐ Copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante, in corso di validità;
- ☐ Copia fotostatica delle tessere sanitarie del dichiarante e del minore;
- ☐ (eventuale) Copia certificazione attestante l'invalidità civile del minore, ovvero, il riconoscimento della Legge n. 104/92, Art. 3 comma 3;
- ☐ Copia della fattura o ricevuta quietanzata, rilasciata dall'Ente Gestore;
- ☐ (eventuale) Documentazione relativa agli altri contributi percepiti.

Lì, _____ / _____ / _____	Il dichiarante
---------------------------	----------------

Il Comune di Ginosa (titolare del trattamento) informa che i dati personali forniti con la compilazione del presente modulo saranno utilizzati esclusivamente per le finalità previste dall'Avviso in argomento e saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati, con modalità atte a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi ed ogni altro diritto spettante all'interessato.

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. dal GDPR 2016/679 e, in materia di misure di sicurezza e riservatezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati del Settore VI – Servizi Sociali e Ambito territoriale TA/1.

Lì, _____ / _____ / _____	Il dichiarante
---------------------------	----------------