

Al Sig. Sindaco
del COMUNE di ACERRA

Oggetto: **Soggiorno Climatico Marino per diversamente abili/minori Anno 2019**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ residente in Acerra (Na) alla Via _____ N° _____

Tel _____ in qualità di genitore/tutore o curatore o amministratore di sostegno di

nato a _____ il _____

e residente in _____ alla via _____ con percentuale di

invalidità del _____, come da Avviso Pubblico

CHIEDE

alla S.V. di partecipare al Soggiorno Climatico a favore delle persone diversamente abili per gg 10 (dieci)

con decorrenza dal 15.09.2019 presso la località di Marina di Ascea –Sa- Villaggio “Le Palme” unitamente

all’accompagnatore/trice Sig. _____ nato/a in _____

residente in _____ alla Via _____ N° _____.

Inoltre, ai sensi del D.P.R. n° 445 del 28.12.2000 artt.46 e 47 lo scrivente si impegna, qualora venisse ammesso/a al soggiorno di cui sopra e trovandosi nelle condizioni previste per legge, a versare il ticket che l’Ente stabilirà quale quota di partecipazione al costo del servizio.

Detto versamento sarà effettuato successivamente e previa comunicazione da parte dell’Ufficio preposto della IV direzione di questo Ente, sul c/c postale n. 22960801 intestato a Comune di Acerra Servizio Tesoreria.

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare alla data odierna, è così composto:

che il reddito prodotto dall’intero nucleo familiare nell’anno **2018** è stato di **EURO:**

Alla presente allego:

- copia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- modello ISEE 2019 relativo all'anno 2018
- certificato medico rilasciato dal medico curante, attestante che non esistono controindicazioni alla partecipazione al soggiorno climatico;
- copia conforme del Decreto di invalidità(timbro e data da parte dell'ASL)

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole del RIENTRO ANTICIPATO a proprie spese qualora a insindacabile giudizio di questo Ente, arrechi disagio al gruppo e/o alla struttura ospitante.

di essere consapevole che l'Ente non è responsabile per eventuali danni e/o infortuni, accaduti durante il periodo del soggiorno, derivanti da cause accidentali per le quali non è prevista la copertura assicurativa della struttura presso cui si terrà il soggiorno climatico marino.

DICHIARAZIONI ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445 del 28.12.2000

Ai fini della partecipazione al soggiorno marino realizzato dal Comune di Acerra , il/la sottoscritto/a _____

_____ nato/a _____ il _____, dichiara che le notizie riportate a tergo della presente dichiarazione corrisponde al vero;

Dichiara altresì, di essere consapevole che, in caso di sottoscrizione o dichiarazioni mendace o di esibizione di atto falso, o contenente dati non rispondenti a verità è imputabile di responsabilità penale, pertanto è punibile ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia.

Ai sensi di quanto previsto dal codice della Privacy (Gdpr regolamento nr. 2016/679) autorizza il trattamento dei dati personali e di quelli sensibili per le operazioni strettamente necessarie alla partecipazione al soggiorno climatico marino realizzato dal Comune di Acerra;

A tal riguardo, in caso di ammissione al soggiorno, autorizzo lo stesso Comune di Acerra a comunicare i dati anagrafici e le informazioni sanitarie del partecipante, nonché i recapiti telefonici contenuti nella domanda.

Acerra _____

Il Richiedente
