

**AI SIG. SINDACO
COMUNE DI ACERRA**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ e residente in _____ alla Via _____
_____ nr _____ telefonocell/ _____

CHIEDE

Di partecipare in qualità di **accompagnatrice** del
Sig/ra _____

Diversamente Abile nato/ a _____ il _____
e residente in Acerra(NA) alla Via _____ nr _____

al soggiorno marino anno 2022 impegnandosi a versare quota di partecipazione del costo del servizio secondo attestazione ISEE 2022 della persona diversamente abile.

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 al Comune di Acerra Servizio Tesoreria

Alla presente si allegano:

- copia del documento di riconoscimento del richiedente, in corso di validità.
- certificato medico rilasciato dal medico curante, attestante che non esistono controindicazioni alla partecipazione al soggiorno climatico marino in qualità di accompagnatore/trice.

DICHIARA

- **di eseguire tale compito con l'impegno di vigilare costantemente la persona affidata, esentando da ogni responsabilità l'amministrazione comunale, il funzionario comunale coordinatore del servizio e la ditta aggiudicataria;**
- **di essere consapevole del RIENTRO ANTICIPATO a proprie spese unitamente alla persona diversamente abile, qualora a insindacabile giudizio di questo Ente, lo stesso arrechi disagio al gruppo e 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.**
- **di essere consapevole che l'effettiva attuazione ed erogazione del servizio in oggetto è subordinato, ad ogni eventuale restrizione ufficiale disposta dagli organi di governo nazionale e/o regionale per la prevenzione dell'emergenza COVID-19.**
- **di essere consapevole che, qualora venisse ammesso/a al servizio, la quota di compartecipazione al soggiorno climatico marino, in caso di restrizione da Emergenza COVID 19 potrà essere rimborsata da parte dell'Ente in proporzione agli effettivi giorni di erogazione del servizio**

Acerra: _____

Il Richiedente

DICHIARAZIONI AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL dpr 445 del 28.12.2000

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

sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

_____ residente ad Acerra(NA) alla Via _____ nr. _____

in qualità di accompagnatore/trice del Sig./ra _____

nata a _____ il _____ e residente in Acerra (NA) alla Via _____

DICHIARA che:

Le notizie riportate a tergo della presente dichiarazione corrisponde al vero;

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, in qualità di accompagnatore/trice, al soggiorno climatico marino Anno 2022 realizzato dal Comune di Acerra;

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

Acerra: _____

Il Richiedente
