

Al Comune di  
33034 Fagagna – UD

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER SPESE DI FREQUENZA ALLE ATTIVITÀ ORGANIZZATE DAI CENTRI ESTIVI, DAI SERVIZI SOCIOEDUCATIVI TERRITORIALI E DAI CENTRI CON FUNZIONE EDUCATIVA E RICREATIVA NEI MESI DA GIUGNO 2023 A SETTEMBRE 2023**

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a .....

il ..... residente a Fagagna (UD) in Via/Piazza.....

Codice fiscale.....

N. tel.....e-mail .....

nella mia qualità di genitore di:

cognome..... nome.....

nato/a a ..... il .....

residente in Comune di Fagagna

presa visione dell'avviso del Comune di Fagagna di data 07.07.2023

consapevole che le dichiarazioni mendaci comportano l'applicazione delle sanzioni previste dall'art.496 del Codice Penale e dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché la decadenza dai benefici eventualmente concessi sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art.46 e 47 del D.P.R. medesimo,

**PRESENTA DOMANDA**

-per la concessione di contributo per le spese di frequenza alle attività organizzate dai centri estivi, dai servizi socioeducativi territoriali e dai centri con funzione educativa e ricreativa organizzate nel territorio del Comune di Fagagna per la fascia di età 0-17 anni

A tal fine dichiara che il proprio figlio / la propria figlia sopra citato/a ha frequentato l'attività denominata

\_\_\_\_\_ organizzata da (indicare esatta denominazione ente gestore) \_\_\_\_\_ dalla

data \_\_\_\_\_ alla data \_\_\_\_\_ sostenendo una spesa complessiva di Euro \_\_\_\_\_ come da allegata documentazione;

**DICHIARA ALTRESI'**

-che il proprio nucleo familiare è residente in Comune di Fagagna;

-di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità da cui risulta un indicatore ISEE pari a Euro \_\_\_\_\_

-di essere a conoscenza che il contributo comunale eventualmente concesso sarà cumulabile con altri benefici economici, nonché con altri benefici o sgravi fiscali (statali, regionali, ecc.), purché non eccedenti la spesa sostenuta, pertanto a tal fine dichiara (indicare una delle alternative):

di non avere ricevuto altri contributi / benefici a copertura delle spese sopra indicate;

**oppure**

di avere già ricevuto altri contributi / benefici a copertura delle spese sopra indicate per un importo pari ad Euro \_\_\_\_\_ erogato da \_\_\_\_\_

**oppure**

di avere presentato / che verrà presentata la seguente domanda di contributo a copertura delle spese sopra indicate \_\_\_\_\_ (indicare, ad

esempio, se verrà presentata domanda per dote famiglia);

- di essere a conoscenza del fatto che potranno essere eseguiti controlli, anche a campione, diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese con la presente domanda;

