



Codice Fiscale  __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
N° settimane _____ dal _____ al _____ dal _____ al _____
Minore con disabilità certificata SI - NO

**2/B ▪ DOMICILIO PER LE COMUNICAZIONI** relative al presente avviso se diverso dalla residenza del richiedente

Denominazione \_\_\_\_\_  
Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**2/C ▪ DATI ULTERIORI DI CONTATTO –**  
Compilare gli spazi per ricevere informazioni relative alla pratica

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
indirizzo posta elettronica \_\_\_\_\_

**In riferimento all'avviso in oggetto e pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Gioia Tauro**

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 e delle conseguenze previste dall'art. 75 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHARA
REQUISITI : Spuntare le caselle corrispondenti e compilare gli spazi relativi alla propria posizione
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Che il minore per cui fa domanda alla data in cui ha fruito del servizio era iscritto nell'Anagrafe della Popolazione Residente del Comune di Gioia Tauro.</li> <li>• Che il minore per cui fa domanda ha un'età compresa tra 3 e 17 anni;</li> <li>• Il valore dell'indicatore ISEE 2022 del nucleo familiare di cui il minore fa parte è di € _____, _____,</li> <li>• Il minore è affetto da disabilità;</li> <li>• Di essere in possesso delle ricevute fiscali/fatture rilasciate dalla struttura/Ente/associazione per attività svoltesi, <u>in orario non scolastico</u>, nel territorio comunale</li> </ul>

DICHARA INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA
DICHIARAZIONI DI PRESA CONOSCENZA – (Leggere attentamente)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, incorre nelle sanzioni</li> </ul>



Allegato facoltativo (solo se ricorre la fattispecie)

- documentazione attestante la somma ricevuta a titolo di beneficio di altri contributi, di sovvenzioni economiche o rimborsi o azioni di supporto dirette e/ o indirette erogate per lo stesso titolo (es. voucher Inps),

Data di compilazione \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

*(Firma per esteso del sottoscrittore)*

\_\_\_\_\_