



CITTÀ DI VINCI
CITTÀ METROPOLITANA DI FIRENZE

P.zza Leonardo da Vinci 29, Vinci 50059
<http://www.comune.vinci.fi.it> - PEC: comune.vinci@postacert.toscana.it
Partita IVA: 01916730482 - C. F.: 82003210489

**DOMANDA DI AGEVOLAZIONI TARIFFARIE
per CENTRI ESTIVI – VINCI ESTATE 2024**

**DA COMPILARE SOLO SE NON È STATA PRESENTATA LA RICHIESTA DI AGEVOLAZIONE
TARIFFARIA AL COMUNE DI VINCI PER L’A.S. 2023/2024**

I sottoscritti:

DATI DELLA MADRE

cognome										nome					
codice fiscale															
telefono															
comune di nascita						prov.			data nascita						
comune di residenza															
via/piazza												n°			
indirizzo e-mail															

DATI DEL PADRE

cognome										nome					
codice fiscale															
telefono															
comune di nascita						prov.			data nascita						
comune di residenza															
via/piazza												n°			
indirizzo e-mail															

I SOTTOSCRITTI DICHIARANO CHE IL GENITORE INTESTATARIO PER LE EVENTUALI COMUNICAZIONI È LA /IL SIG. /SIG.RA
(da specificare obbligatoriamente)

I SOTTOSCRITTI IN QUALITÀ DI GENITORI ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE RICHIEDONO IL VOUCHER per i centri estivi
“VINCI ESTATE 2024” dei quali usufruiranno i/il minori/e:

- FASCIA DI Età 4 – 6 ANNI (BAMBINE/I DELLA SCUOLA DELL’INFANZIA)
- FASCIA DI Età 7 – 11 ANNI (BAMBINE/I DELLA SCUOLA DELLA SCUOLA PRIMARIA)



CITTÀ DI VINCI
CITTÀ METROPOLITANA DI FIRENZE

P.zza Leonardo da Vinci 29, Vinci 50059
<http://www.comune.vinci.fi.it> - PEC: comune.vinci@postacert.toscana.it
Partita IVA: 01916730482 - C. F.: 82003210489

IN QUALITÀ DI GENITORI ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE SUL FIGLIO/A -- 1

cognome		nome	
codice fiscale bambino/a			
maschio <input type="checkbox"/> femmina <input type="checkbox"/>			
comune di nascita	prov.	data nascita	
comune di residenza			
via/piazza		n.c	
che frequenterà il centro estivo - VINCI ESTATE 2024			
(indicare nome centro estivo)			

IN QUALITÀ DI GENITORI ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE SUL FIGLIO/A -- 2

cognome		nome	
codice fiscale bambino/a			
maschio <input type="checkbox"/> femmina <input type="checkbox"/>			
comune di nascita	prov.	data nascita	
comune di residenza			
via/piazza		n.c	
che frequenterà il centro estivo - VINCI ESTATE 2024			
(indicare nome centro estivo)			

I SOTTOSCRITTI DICHIARANO:

Per quanto riguarda i pagamenti nei confronti del Comune, delle sue partecipate e concessionarie (refezione e frequenza allo spazio gioco Villa Reghini) dichiarano:

a. di non avere pagamenti pendenti;

b. di avere i seguenti pagamenti pendenti _____

_____ per i quali si impegnano alla regolarizzazione nei termini indicati e concordati con l'ufficio servizi educativi e scolastici del

Comune come di seguito specificato: _____



CITTÀ DI VINCI

CITTÀ METROPOLITANA DI FIRENZE

P.zza Leonardo da Vinci 29, Vinci 50059

<http://www.comune.vinci.fi.it> - PEC: comune.vinci@postacert.toscana.it

Partita IVA: 01916730482 - C. F.: 82003210489

Solo in presenza di ISEE pari a zero i sottoscritti dichiarano inoltre

a. di essere in carico al servizio sociale dell'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO

dal _____ presso _____

b. di NON essere in carico al servizio sociale;

c. di avere una disponibilità economica derivante dalle seguenti fonti:

(specificare) _____

Condizione lavorativa: dichiarazione di perdita del lavoro (dal 1° gennaio 2023)

Parte da compilare solo nel caso in cui uno dei genitori, ove lavoratore dipendente a tempo indeterminato, determinato o parasubordinato, abbia lavorato per tutto l'anno di riferimento per il calcolo ISEE e sia rimasto senza lavoro (escluse le dimissioni volontarie) per almeno tre mesi continuativi nel periodo che va dal 1 gennaio 2023 fino alla conclusione dell'anno educativo 2023-2024(31 agosto 2024):

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara di avere perso il lavoro dal _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere percepito le seguenti indennità _____

I sottoscritti dichiarano inoltre che le condizioni sopra indicate valgono per tutti i componenti del loro nucleo familiare. Inoltre i sottoscritti sono consapevoli che le dichiarazioni rese saranno sottoposte a controllo di veridicità ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000.

Si allega alla presente :

Obbligatorio: Attestazione ISEE valida con indicazione leggibile del numero di protocollo INPS con il quale è stata rilasciata;

Obbligatorio: copia dei documenti di identità di entrambi;

Obbligatorio (da presentare solo ove si dichiara la perdita del lavoro dal 1 gennaio 2023): certificazione del Centro per l'impiego attestante lo stato di disoccupazione ;

Firma madre _____

Firma padre _____



Consenso al trattamento dei dati personali

I dati personali contenuti nella richiesta saranno trattati nel rispetto della vigente normativa di salvaguardia della riservatezza ai sensi del GDPR 2016/679 e saranno utilizzati al solo scopo di espletare le procedure inerenti al servizio in oggetto e di adottare ogni atto conseguente.

I sottoscritti (cognome e nome)

danno il consenso al trattamento dei propri dati secondo le modalità descritte nell' informativa consultabile sul sito del comune di Vinci:

<https://www.comune.vinci.fi.it/attachments/article/3295/1.2019.10.11.Comune%20di%20Vinci-Informativa%20privacy%20modello%20per%20scuola.pdf>

(firma dei genitori o di chi ne fa le veci)

OPPURE

I sottoscritti (cognome e nome)

negano il consenso al trattamento dei propri dati secondo le modalità descritte nell' informativa consultabile sul sito del comune di Vinci:

<https://www.comune.vinci.fi.it/attachments/article/3295/1.2019.10.11.Comune%20di%20Vinci-Informativa%20privacy%20modello%20per%20scuola.pdf>

(firma dei genitori o di chi ne fa le veci)

(nel caso che il consenso venga negato il servizio **NON** potrà essere erogato)

Mod. ISC CGV pag. 4 di 4