

l sottoscritt _____ nat_ a _____
il _____ esercente la potestà sul minore _____
nat_ a _____ il _____
C.F. _____ residente in _____
_____ in via/c/da _____
n. telefono (Cell.) _____,

CHIEDE

Che il minore suddetto venga ammesso al Centro Estivo Diurno per minori 2024 organizzata da codesta Amministrazione che avrà luogo presso il Litorale di Casalbordino in due turni:

- 1° Turno: dal 1 Luglio 2024 al 12 Luglio 2024 (dal Lunedì al Venerdì)
 2° Turno: dal 15 Luglio 2024 al 26 Luglio 2024 (dal Lunedì al Venerdì)

DICHIARA

Di essere a conoscenza che il servizio verrà disciplinato come segue:

- il minore dovrà essere accompagnato presso lo scuolabus comunale e consegnato al personale di vigilanza;
- parimenti, il minore dovrà essere rilevato dal mare da un genitore o suo incaricato;
- che il nucleo familiare del minore non presenta casi di positività al COVID-19 o sottoposto a misure di quarantena;
- di comunicare tempestivamente all'assistente di riferimento qualsiasi variazione delle dichiarazioni fornite.

DICHIARA

Inoltre, di sollevare le Amministrazioni organizzatrici, da qualsivoglia tipo di responsabilità personale, civile e penale per eventuali eventi eccezionali che esulano dalla sfera di dominio e controllo diretto, ferme restando la piena operatività della copertura assicurativa. Dichiaro, infine, di essere a conoscenza del bando e di accettare, con la presente, tutto quanto in esso previsto e in tutti gli atti emanati da codesta amministrazione.

Si precisa che il richiedente che non sottoscrive la presente dichiarazione, verrà automaticamente escluso dal Centro Estivo Diurno per minori 2024.

Il dichiarante è informato che il trattamento dei dati personali forniti avviene per l'espletamento delle funzioni istituzionali stabiliti dalla normativa in materia e comunque nella piena tutela dei suoi diritti ed in particolare della sua riservatezza. Pertanto, ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n.196, il Responsabile del Procedimento nonché Responsabile del trattamento dei dati personali è la Sig.ra Albanese Rosa.

Allega la ricevuta di versamento PagoPA della somma di:

- € 60,00 (€ sessanta)) per il periodo dal _____ al _____.
 € 120,00 (€ centoventi) per il periodo dal _____ al _____.

Pollutri, lì _____

IL RICHIEDENTE

.....

N.B.: La presente richiesta deve essere riconsegnata negli uffici comunali entro le ore 14,00 del giorno 26 GIUGNO 2024