**Allegato1)**

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA GRADUATORIA PER L'ASSEGNAZIONE DI UN VOUCHER DESTINATO A FAMIGLIE CON MINORI CON DISABILITÀ O IN CONDIZIONI DI SOVRAPPESO O OBESITÀ CON COMPLICANZE PER LA COPERTURA DEI COSTI DI ISCRIZIONE A CORSI E ATTIVITA' SPORTIVE ORGANIZZATE DA ASSOCIAZIONI E SOCIETA' SPORTIVE AS 2026/2027**

**Comune di Ostellato**
**Settore Servizi Strumentali, sport, comunicazione**
**P.zza Repubblica, 1**
**44020 Ostellato (FE)**
Pec comune.ostellato@cert.comune.ostellato.fe.it

Il/la sottoscritto/a _____nato/a a _____

Il _____residente a _____Provincia _____C.A.P._____

Via _____n°tel._____

C.F._____

In qualità di genitore/tutore/altro _____ del/dei minore/i

☐ disabile o in condizione
☐ di sovrappeso o obesità con complicanze
(barrare la voce che interessa)

| | **Cognome e nome** | **Nato a** | **Il** | **Residente in** | **via** | **Disabile /in sovrappeso o obeso** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |

**CHIEDE**

**L'AMMISSIONE ALLA GRADUATORIA PER L'ASSEGNAZIONE DEL VOUCHER A COPERTURA DEI COSTI DI ISCRIZIONE A CORSI E ATTIVITA' SPORTIVI - ANNO SPORTIVO 2026/2027 – DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICO PUBBLICATO APPROVATO CON DETERMINAZIONE N. _____ DEL _____**

**DICHIARA**
(apporre la crocetta sulla casella corrispondente)

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'esibizione di atti contenenti dati non veritieri sono puniti ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia:

◯ **Residenza**:di essere residente, unitamente al/ai minore/i, nella Regione Emilia-Romagna, nel Comune di Ostellato;

◯ **Età dei minori:** che il/i minore/i per cui si richiede il contributo ha/hanno un'età compresa tra i 6 e i 17 anni;

◯ **Requisiti sanitari:** che il/i minore/i per cui si richiede il beneficio si trova/no in almeno una delle seguenti condizioni:

[ ] Minore in condizione di disabilità certificata mediante verbale INPS;

[ ] Minore in condizione di sovrappeso o obesità con complicanze, attestata da idonea certificazione/prescrizione rilasciata dal Medico di Medicina Generale, dal Pediatra di Libera Scelta o dal medico del team di 2° livello AUSL;

Vedi allegata documentazione

◯ **Indicatore ISEE:**che il nucleo familiare presenta un'attestazione ISEE Ordinario in corso di validità pari ad € _____(non superiore a € 30.000,00), rilasciata in data _____con numero di protocollo INPS-ISEE-2026-_____;

◯ **Iscrizione al corso sportivo**: di avere iscritto il/i minore/i per l'anno sportivo 2026/2027 al corso / attività sportiva organizzato dal seguente soggetto (come da dichiarazione rilasciata dall'ASD/SSD allegata):

Denominazione Società / Associazione / ETS: _____

Codice Fiscale / P.IVA Ente: _____

Iscritto al Registro RASD o RUNTS: [ ] SI[ ] NO

Tipologia di disciplina / corso:_____

◯ **Importo del Voucher:** di aver sostenuto un costo per l'iscrizione di cui sopra pari a €_____ come da ricevute di pagamento allegate, e di essere a conoscenza che il voucher ha un valore pari ad un massimo di € 250,00 per ciascun minore idoneo del nucleo familiare (fino a copertura del 100% della spesa sostenuta al lordo del voucher);

◯ **Unicità del contributo:** di dichiarare che per il medesimo minore e per la stessa stagione sportiva non è stato richiesto o percepito analogo voucher erogato da altri Comuni, e/o soggetti pubblici, né dal Comune stesso da parte di altro servizio

**MODALITA' DI EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO**

- per cassa presso la Tesoreria del Comune di Ostellato – BPER BANCA SPA da riscuotere personalmente a cura del sottoscrittore della domanda;
- a mezzo bonifico sul c/c bancario o postale (intestato o cointestato al richiedente) identificato dal seguente IBAN:

| PAESE | | CHECK DIGIT | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | CONTO | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**DICHIARA ALTRESI' DI ESSERE A CONOSCENZA**

- che qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato;

- di tutte le norme e condizioni relative alla presente domanda e si impegna a produrre la documentazione che il Comune riterrà necessario acquisire, nonché fornire ogni notizia utile nei termini e modalità richiesti;

- di impegnarsi a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine del rilascio del provvedimento;

- di impegnarsi a denunciare immediatamente alle Forze dell'Ordine ogni illecita richiesta di denaro, offerta di protezione o estorsione di qualsiasi natura che venga avanzata nei propri confronti e dei propri familiari;

- che fra il sottoscritto / i propri familiari e i Responsabili / dipendenti del Comune di Ostellato:

- non sussistono relazioni di parentela e/o affinità;
- sussistono le seguenti relazioni di parentela e/o affinità:

_____
(specificare la tipologia di relazione / affinità)

**Allegati presentati unitamente alla domanda:**

-Fotocopia in carta semplice del documento di identità in corso di validità;
- Documentazione sanitaria idonea a comprovare la condizione del minore:
  - Per disabilità:Verbale di accertamento INPS in corso di validità;
  - Per sovrappeso/obesità: Certificato/prescrizione del Pediatra (PLS), Medico di Medicina Generale(MMG) o team AUSL di 2° livello con indicazione alla pratica sportiva;
- Dichiarazione di iscrizione al corso e ricevuta di pagamento che dovrà riportare il costo del corso al lordo del voucher, qualora già disponibile;
  - Ricevute del pagamento al corso per l'a.s.2026/2027.

Ostellato, _____

Firma del richiedente

_____

**COMUNE DI OSTELLATO – Informativa ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 integrato con il D.Lgs. 101/2018.**

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 – GDPR, si informa che tutti i dati personali forniti dagli utenti saranno raccolti presso l'Ufficio Sport del Comune di Ostellato per le finalità della elaborazione della graduatoria finale e della erogazione dei voucher agli aventi diritto e saranno trattati mediante strumenti manuali, informatici e telematici e comunque idonei a garantirne sicurezza e riservatezza, anche successivamente all'accesso al servizio per le finalità inerenti la gestione dell'erogazione dello stesso.
Il conferimento di tali dati è obbligatorio per le finalità di cui sopra, per l'accesso alla graduatoria nonché all'ammissione al contributo.
I dati personali potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a privati nei casi previsti da leggi, regolamenti.
In applicazione di quanto previsto nel Capo III "Diritti dell'interessato" del GDPR i soggetti cui si riferiscono i dati personali hanno il diritto di ottenere l'accesso ai dati, di chiederne la rettifica, la cancellazione o la limitazione del trattamento, il diritto di opporsi al trattamento, il diritto alla portabilità dei dati, il diritto di revocare il consenso al trattamento, in qualsiasi momento e il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo.

Titolare del trattamento è il Comune di Ostellato.

Il Comune di Ostellato ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società Lepida Spa (dpo-team@lepida.it).

Per maggiori approfondimenti consultare il sito istituzionale www.comune.ostellato.fe.it nella sezione dedicata "Privacy GDPR"