

**PER IL SERVIZIO DI DOPOSCUOLA IN
FAVORE DI PERSONE DI MINORE ETA' NELL'AMBITO DEL
PROGETTO DEL SERVIZIO CIVILE "PICCOLI PASSI" E "COCCINELLA"**

Il/la Sottoscritto/a _____ Nato/a il _____

Residente a _____ In Via/Piazza _____ N° _____

Cap _____ Tel. _____ Cell. _____

CHIEDE

Di beneficiare del servizio "OLTRE LA CAMPANELLA": attività di doposcuola a supporto dei minori, erogato dagli operatori volontari del Servizio Civile Universale del Comune di Milazzo nell'ambito dei progetti "Piccoli Passi" e "Coccinella", e a tal fine dichiara quanto segue (indicare con una crocetta il requisito nelle tabelle sottostanti):

Composizione nucleo familiare	
Nucleo familiare numeroso: numero componenti > 4	
Nucleo familiare <u>monoparentale</u> con presenza nel proprio stato di famiglia di figli minorenni (il nucleo deve essere composto dal genitore e dai figli e non devono essere presenti altri componenti)	
Nucleo familiare <u>con entrambi i genitori</u> con presenza nel proprio stato di famiglia di figli minorenni (il nucleo deve essere composto dai genitori e dai figli e non devono essere presenti altri componenti)	
Presenza nello stato di famiglia di figli minorenni	
Stato di salute psico-fisica	
Persona minore con invalidità medio-lieve	
Età	
6 – 10 anni	
11 – 12 anni	
13 – 14 anni	
Valore dell'ISEE	
ISEE pari a € 0,0	
ISEE € 0,01 - € 2.000,00	
ISEE € 2.000,01- € 4.000,00	
ISEE € 4.000,01- € 6.000,00	
ISEE € 6.000,01- € 8.000,00	
ISEE € 8.000,01- € 9.360,00	
ISEE € 9.360,00 - € 15.000,00	
Nucleo familiare monoreddito	

La domanda di partecipazione, presentata dal genitore o da una persona esercente le funzioni legali di tutela (tutore/amministratore di sostegno), è corredata dalla seguente documentazione, pena l'esclusione:

- ☐ Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del minore e del/dei soggetto/i esercente la responsabilità genitoriale;
- ☐ Attestazione ISEE in corso di validità;
- ☐ Eventuale delega alla presentazione dell'istanza con copia del documento di riconoscimento in corso di validità del delegato;
- ☐ Eventuale copia della documentazione INPS, rivolta esclusivamente agli utenti minori con condizione di invalidità medio-lieve.

Il/La sottoscritto/a _____ è consapevole che la presentazione dell'istanza non costituisce titolo o diritto all'erogazione di quanto richiesto.

A TAL FINE DICHIARA:

- Di impegnarsi a comunicare entro 10 giorni ogni variazione dei requisiti che danno titolo al percepimento del presente servizio.
- Che le dichiarazioni riportate sono rese ai sensi del D.P.R. n° 445/2000 e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del sopracitato D.P.R. 445/2000;
- Di autorizzare il l'Ufficio di Servizio Sociale del Comune di Milazzo al trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento del provvedimento ai sensi della L. 675/96 e [ss.mm.ii.](#);
- Di autorizzare altresì, ove necessario, l'informazione e l'eventuale coinvolgimento dei soggetti obbligati.

Luogo e data

Il richiedente

