



Città di Monopoli
Città Metropolitana di Bari
Area Organizzativa V[^]
Pubblica Istruzione, Sport, Solidarietà Sociale,
Associazionismo, Politiche Abitative e Trasporto Pubblico Locale

AL DIRIGENTE AREA ORGANIZZATIVA V
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
COMUNE DI MONOPOLI

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il ____/____/____ e residente a Monopoli alla via/piazza/c.da _____ tel. _____ (è necessario

indicare almeno un recapito telefonico, indispensabile per essere facilmente contattati), indirizzo posta elettronica: _____ a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 sulla responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti,

CHIEDE

la partecipazione al "RE-MARE A COLORI 2025" per il/i proprio/i figlio/i:

_____ nato/a _____ il _____

_____ nato/a _____ il _____

_____ nato/a _____ il _____

che si svolgerà nei seguenti periodi (indicare un solo turno, quello di interesse)

- 1° TURNO – 04 agosto / 08 agosto 2025** dalle 17:30 alle 19:30
- 2° TURNO – 18 agosto al 22 agosto 2025** dalle 17:30 alle 19:30
- 3° TURNO – 25 agosto al 29 agosto 2025** dalle 17:30 alle 19:30



Città di Monopoli
Città Metropolitana di Bari
Area Organizzativa V[^]
*Pubblica Istruzione, Sport, Solidarietà Sociale,
Associazionismo, Politiche Abitative e Trasporto Pubblico Locale*

DICHIARA

che la composizione del proprio nucleo familiare risulta essere come di seguito indicato:

(indicare tutti i componenti del nucleo come da Anagrafe Comunale)

- di aver preso visione dell’Avviso e di accettarne tutte le condizioni previste;
 - di sollevare l’Amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che possono occorrere durante il viaggio, nonché durante le attività ludico/ricreative/sportive afferenti al progetto **“RE-MARE A COLORI 2025”**;

ALLEGÀ
(pena esclusione)

- Certificato medico attestante l'idoneità ad espletare attività fisica di natura ludico-ricreativa;
 - Copia di un documento di identità del minore iscritto al progetto e di chi sottoscrive la domanda;
 - Copia del verbale di riconoscimento della Legge n. 104/92, art. 3 comma 1, in caso di minore disabile, ovvero verbale di riconoscimento di Bisogni Educativi Speciali (BES) o Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA);
 - Attestazione ISEE anno 2025 ordinario dell'intero nucleo familiare come anagraficamente composto; per i minori riconosciuti da un solo genitore non è richiesta l'attestazione ISEE.

Monopoli,

Firma

Autorizzazione al trattamento dei dati

Il/la sottoscritto/a _____ **autorizza** il Servizio Sociale del Comune di Monopoli al trattamento dei dati esclusivamente per l'espletamento della procedura per cui sono stati rilasciati, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 *"Codice in materia di protezione dei dati personali"* e ss. mm. ii. e del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

(Data)

(*Firma*)