

AL
SERVIZIO DI SOLIDARIETÀ SOCIALE
AREA ORGANIZZATIVA V
COMUNE DI MONOPOLI

PEC
areaquinta@pec.comune.monopoli.ba.it

**OGGETTO DOMANDA ACCESSI GRATUITI ALLA PISCINA COMUNALE
DISABILI E ANZIANI ULTRA 65ENNI – ANNO SPORTIVO 2026/2027**

Il sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____ Cod.
fiscale _____
Residente a Monopoli in Via _____ Recapito
telefonico _____ Email/Pec _____

Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di
formazione o uso di fatti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R.445 del 28.12.2000.

CHIEDE

di poter fruire del pacchetto di 15 ingressi gratuiti per l'accesso alla Piscina Comunale
per l'anno sportivo 2025/2026

- ☐ Per sé stesso;
- ☐ Per conto del seguente beneficiario che rappresenta in qualità di
tutore/genitore/coniuge

Nome e Cognome _____
Nato/a _____ il _____ Cod. fiscale _____
Residente a Monopoli in Via _____ Recapito telefonico _____
Email/Pec _____

DICHIARA

- ☐ la necessità di assistenza di un istruttore qualificato dedicato all'utente per l'ingresso
e l'uscita dall'acqua e per tutto il tempo della permanenza in vasca (lezioni con
rapporto 1:1) per i seguenti motivi:

_____;

- ☐ la necessità di assistenza specialistica riabilitativa per l'attività motoria in acqua

dell'utente e pertanto chiede che sia consentito l'ingresso gratuito in acqua di un accompagnatore a proprio carico per la seguente motivazione:

_____;

DI ESSERE CONSAPEVOLE

che gli accessi gratuiti alla piscina comunale riconosciuti a seguito all' ammissione al progetto sociale dovranno essere **utilizzati entro il termine della sessione sportiva** indicato di volta in volta dall'Amministrazione Comunale, **garantendo, altresì, almeno n. 2 ingressi mensili, pena perdita del beneficio.**

ALLEGA

1. **Copia della carta d'identità del richiedente e del beneficiario** se persona diversa dal richiedente;
2. Copia del verbale attestante il riconoscimento della invalidità ai sensi dell'art. 3 della legge n. 104/92 (**per i richiedenti disabili**). Non si rende necessaria inviare l'anzidetta documentazione medica avendo già ottenuto gli ingressi gratuiti alla piscina comunale nella scorsa stagione sportiva e contestualmente la disabilità riconosciuta non è soggetta a revisione periodica;
3. Copia di certificazione di valore ISEE ordinario in corso di validità (**per i richiedenti anziani ultra65enni**);
4. L'informativa che autorizza il trattamento dei dati personali debitamente firmata.

AUTORIZZA

*IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE, COMPILARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE

*Il/La sottoscritto/a, _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, DICHIARA di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Monopoli, _____

FIRMA

Il trattamento dei dati personali forniti con la presente domanda per l'espletamento

della procedura per cui sono stati rilasciati, nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679, e a tal fine dichiara di aver letto e accettato nella loro interezza le indicazioni fornite nella “informativa sul trattamento dei dati personali” riportata nell’Avviso pubblico cui la presente domanda si riferisce e nel relativo allegato alla presente domanda.

Monopoli, _____

Il richiedente
