



Il-la sottoscritto/a:codice fiscale:.....
residente C.A.P.località.....
via:
legale rappresentante del (esatta denominazione dell'associazione, ente ecc):
.....
partita iva
con sede legale:.....
C.A.P.:località:
via:n.....

CHIEDE

di partecipare all'assegnazione del fondo di cui all'articolo 63 "Finanziamento dei centri estivi 2021 e contrasto alla povertà educativa" del decreto legge 25 maggio 2021, n. 73 e di cui alla deliberazione di Giunta Comunale n e a tal proposito

Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA:

di essere a conoscenza di tutto quanto specificato nell'avviso pubblico e di accettare integralmente quanto in esso indicato e prescritto;

di aver attivato il centro estivo in data presso la sede _____
in via _____ località _____ e che il centro

estivo è stato accreditato dal Comune di Ladispoli con CODICE _____

DICHIARA INOLTRE:

- che il Centro Estivo per il quale ha richiesto il contributo sarà regolarmente svolto nel periodo dal..... al.....
- che lo stesso si sta svolgendo nel rigoroso rispetto di quanto prescritto dalle vigenti norme statali e regionali e in assoluta coerenza con le linee guida pubblicate dal Comune di Ladispoli con Avviso Pubblico CENTRI ESTIVI del 28.05.2021 e relativi Allegati A,B,C parti integranti dello stesso

Allegato a1 avviso pubblico fondi centri estivi

- dichiara i seguenti dati

Settimane	NUMERO BAMBINI FREQUENTANTI	TARIFFA GIORNALIERA CHIESTA ALLA FAMIGLIA
Dal 15.06/2021 ..al...30.06.2021.....		
Dal 01.07.2021 al...15.07.2021		
Dal 16.07.2021..al...31.07.2021		

***Fornisce inoltre i seguenti dati DICHIARANDO DI AVER PRESO VISIONE
DEL BANDO PER L'EROGAZIONE DEI FONDI DL 25/05/2021 PER CENTRI
ESTIVI ACCETTANDO LE MODALITA' DI EROGAZIONE DEGLI STESSI***

TITOLARE DEL CENTRO

codice IBAN

Allega alla presente:

- copia del documento di identità **TITOLARE**
- proposta organizzativa **PROGETTI ALTERNATIVI**



(firma leggibile del/della legale rappresentante)

INVIARE ESCLUSIVAMENTE MEZZO PEC ENTRO IL GIORNO 06.08.2021

All'indirizzo pec comuneditadispoli@certificazioneposta.it