



Unione Comuni
Arcipelago del Sulcis

Ambito PLUS Arcipelago del Sulcis

Comuni di Calasetta, Carloforte, Sant'Antioco



Ente Gestore: Unione dei Comuni Arcipelago del Sulcis
email: coordinatoreplus@unionecomuniarcipelagodelsulcis.it - Pec: unionecomuni.arcipelagodelsulcis@pec.it

All'Ufficio di Piano del Plus Arcipelago del Sulcis

OGGETTO: Richiesta per l'erogazione di voucher educativi per servizi estivi rivolti ai minori. Linea 1 "Scegli la tua estate" del progetto "L'Unione fa l'Estate" – I edizione PLUS

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____, provincia (_____) il _____, residente a _____ in Via _____, n. _____, codice fiscale _____, e-mail _____, Telefono _____

in qualità di genitore persona esercente la potestà genitoriale (barrare la voce che interessa) del/la minore _____ nato/a a _____, provincia (_____) il _____, e residente a _____ in Via _____, n. _____, codice fiscale _____

CHIEDE

l'erogazione di voucher l'erogazione di voucher educativi per servizi estivi rivolti ai minori. Linea 1 "Scegli la tua estate" del Progetto "L'Unione fa l'Estate" – I edizione PLUS per il/la suddetto/a minore.

A tal fine, consapevole delle conseguenze amministrative e penali derivanti dal rilasciare dichiarazioni false o mendaci, non corrispondenti a verità, nonché della possibilità di controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità delle dichiarazioni comporterà la decadenza del beneficio, ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 3, 46, 47, 76 dichiara di effettuare la richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DICHIARA

- che la composizione e condizione occupazionale del proprio nucleo familiare è la seguente:

- che il nucleo familiare è composto da un solo genitore/tutore;
- che il nucleo familiare è composto da entrambi i genitori/tutori;
- che entrambi i genitori sono lavoratori (o fruitori di ammortizzatori sociali o disoccupati con sottoscrizione del patto di servizio quale misura di politica attiva del lavoro);
- che un solo genitore è lavoratore;
- che uno dei genitori è impegnato, in modo continuativo, in compiti di cura rivolti ai minori entro i primi mille giorni di vita o persone non autosufficienti;

è obbligatorio indicare almeno una condizione per l'inserimento dell'istanza in graduatoria

- che il valore ISEE in corso di validità è pari ad € _____

- che il minore è riconosciuto, ai sensi della legge vigente, diversamente abile, con certificato di invalidità l. 104/1992, rilasciato dalla competente Azienda Sanitaria Locale in data _____

(è obbligatorio allegare il Certificato all'istanza in caso di dichiarazione della condizione di disabilità del/la minore)

- di avere individuato, tra i servizi offerti nell'apposito catalogo 2026, le seguenti opportunità:



Unione Comuni
Arcipelago del Sulcis

Ambito PLUS Arcipelago del Sulcis

Comuni di Calasetta, Carloforte, Sant'Antioco



Ente Gestore: Unione dei Comuni Arcipelago del Sulcis

email: coordinatoreplus@unionecomuniarcipelagodelsulcis.it - Pec: unionecomuni.arcipelagodelsulcis@pec.it

è obbligatorio barrare da n.1 opportunità a max. 3 opportunità compatibili con le condizioni e importo massimo erogabile del voucher:

- 1. Lega Navale (Calasetta)
- 2. Gruppo Scout (Sant'Antioco)
- 3. Giardino delle Rose (Sant'Antioco)
- 4. ASD Antiochense Calcio (Sant'Antioco)
- 5. San Domenico (Calasetta)
- 6. Sulcispes Basket (Sant'Antioco)
- 7. ACSD Sardinian (Sant'Antioco)
- 8. Cooperativa Sociale Millepiedi (Calasetta)
- 9. Marinai d'Italia (Sant'Antioco)
- 10. Comune di Carloforte (Centro Estivo)
- 11. Comune di Sant'Antioco (Campus estivo 3- 11 anni)
- 12. Comune di Sant'Antioco (Spazio adolescenti 12-17 anni)
- 13. Comune di Calasetta (Spiaggia day)

- **che l'IBAN intestato al richiedente, quale esercente la potestà genitoriale, è il seguente**

DICHIARA INOLTRE

- *che Il/la sottoscritto/a autorizza l'Ente in indirizzo al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di richiesta in oggetto, ai sensi del GDPR 679/2016 e del D.Lgs.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni;*

- **che Il/la sottoscritto/a è consapevole, qualora fosse beneficiario, che l'erogazione del voucher è subordinata alla presentazione della ricevuta di pagamento del servizio scelto, da trasmettere entro il 30 settembre 2026 al seguente indirizzo pec unionecomuni.arcipelagodelsulcis@pec.it con il presente oggetto "Attestazione pagamento servizi estivi 2026";**

ALLEGA

pena la non ammissione dell'istanza

- copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario dell'istanza
- copia di un documento di identità in corso di validità del/la minore
- attestazione ISEE in corso di validità del nucleo familiare (scadenza 31 dicembre 2026)
- Certificazione disabilità legge 104/92 (**obbligatorio solo se dichiarata la condizione di disabilità**)

Il richiedente
