

pec@pec.comune.tarquinia.vt.it

DATI DEL GENITORE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome e nome																					
Codice fiscale																					
Luogo di nascita										Data di nascita											
Via/Piazza										N° civico											
Comune di residenza										Provincia											
Telefono								Cell.:													
e-mail:																					

CHIEDE

1° FIGLIO FREQUENTANTE LE ATTIVITA' SOCIO EDUCATIVE PER N. SETTIMANE

Cognome e nome																		
Codice fiscale																		
Luogo di nascita											Data di nascita							
Comune di residenza											Provincia							
Scuola frequentata nell'A.S. 2025/2026			☐ infanzia ☐ primaria ☐ secondaria 1° grado															
☐ AFFIDO			☐ PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92 Art. 3 comma 1-3)															

[illegible]

2° FIGLIO FREQUENTANTE LE ATTIVITA' SOCIO EDUCATIVE PER N. SETTIMANE

Cognome e nome																
Codice fiscale																
Luogo di nascita								Data di nascita								
Comune di residenza								Provincia								
Scuola frequentata nell'A.S. 2025/2026		☐ infanzia ☐ primaria ☐ secondaria 1° grado														
☐ AFFIDO		☐ PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92 Art. 3 comma 1-3)														

Indicare obbligatoriamente le settimane e le attività socio educative di cui si richiede il contributo.

Attività socio educativa	periodo (settimana dal.....al.....)	Costo settimanale

3° FIGLIO FREQUENTANTE LE ATTIVITA' SOCIO EDUCATIVE PER N. SETTIMANE

Cognome e nome																
Codice fiscale																
Luogo di nascita								Data di nascita								
Comune di residenza								Provincia								
Scuola frequentata nell'A.S. 2025/2026		☐ infanzia ☐ primaria ☐ secondaria 1° grado														
☐ AFFIDO		☐ PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92 Art. 3 comma 1-3)														

Indicare obbligatoriamente le settimane e le attività socio educative di cui si richiede il contributo.

Attività socio educativa	periodo (settimana dal.....al.....)	Costo settimanale

4° FIGLIO FREQUENTANTE LE ATTIVITA' SOCIO EDUCATIVE PER N. SETTIMANE

Cognome e nome																
Codice fiscale																
Luogo di nascita								Data di nascita								
Comune di residenza								Provincia								
Scuola frequentata nell'A.S. 2025/2026		☐ infanzia ☐ primaria ☐ secondaria 1° grado														
☐ AFFIDO		☐ PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92 Art. 3 comma 1-3)														

[illegible]

DICHIARA quanto segue
(requisiti e condizioni da possedere all'atto di presentazione della domanda):

- Sig./Sig.ra _____

BANCA di _____

[illegible]

Dichiara inoltre:

- ## ALLEGATI

- Copia del documento di identità in corso di validità (obbligatorio);
- Copia della documentazione attestante il pagamento delle rette sostenute per la partecipazione alle attività socio educative dei minori sopra indicati, come definito nell'Avviso pubblico;
- Attestazione ISEE - per prestazioni erogate in favore di minorenni - del nucleo familiare in corso di validità per l'anno 2026;
- Eventuale certificazione che attesti la disabilità.

Firma

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Tarquinia che potrà essere contattato al seguente riferimento: PEC: pec@pec.comune.tarquinia.vt.it.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato con finalità relative all'esecuzione di compiti di interesse pubblico connesse all'erogazione del beneficio richiesto ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. e) e del Regolamento UE 679/2016.

I Suoi dati saranno trattati da soggetti pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Saranno inoltre comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo. Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il riconoscimento del beneficio; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile considerare la richiesta. I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'Interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità. Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Luogo _____ , **data** _____

Firma per esteso e leggibile per presa visione
