

AL COMUNE DI GALATINA

VIA UMBERTO I N. 40

73013 GALATINA

OGGETTO: ACCESSO SERVIZIO "BUONI SPORT".

Il /La sottoscritto/a _____

CHIEDE

☐ per sè medesimo ☐ per il sig. _____ in qualità di _____
di poter beneficiare dei "Buoni sport" di cui in oggetto destinati

a:

☐ soggetti diversamente abili ☐ minori ☐ immigrati

A tal fine, **dichiara**, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del DPR n. 445/2000 e nella consapevolezza che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale, che:

il/la sig. _____ (indicare il nome del destinatario del servizio)

1) è nat_ il _____ a _____ Prov. (___) Cod. Fisc.: _____;

2) è residente in Galatina, Prov. (Le), alla via _____
n. _____ ed ha i seguenti recapiti
telefonici: _____;

3) il nucleo familiare dell'utente beneficiario è composto da:

N	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

4) è cittadin_ italian_ ;

5) l'ISEE del nucleo familiare, in corso di validità, relativo agli ultimi redditi certificabili, è pari a €. _____;

6) possiede una disabilità di tipo motorio/psichica nella misura del ____%.

Si allegano:

- 1) Fotocopia del documento d'identità;
- 2) Fotocopia codice fiscale;
- 3) Certificazione ISEE in corso di validità, relativo agli ultimi redditi certificabili, corredata della dichiarazione sostitutiva unica.
- 4) Documentazione attestante le condizioni di disabilità dell'utente beneficiario, rilasciata ai sensi della Legge 104/92.

- 5) Certificato medico dello stato di salute del beneficiario del servizio attestante la possibilità allo svolgimento di attività motorie.
- 6) Copia del permesso di soggiorno (per i non comunitari).
- 7) Il/La sottoscritt_ esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto della legge 196/2003 e successivi aggiornamenti, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Galatina, lì ____/____/____

FIRMA
