

Da consegnare all’Ufficio Protocollo dell’Ente entro il 31/12/2025

Al 2° Settore – Servizi Sociali del Comune di Vasto

RICHIESTA RIMBORSO SPESE PER I CENTRI ESTIVI ANNO 2025

Il sottoscritto
(GENITORE
RICHIEDENTE)

ANSWER

CODICE FISCALE del richiedente

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Residenza Anagrafica - VASTO

Via/piazza

tel. (obbligatorio)

For more information about the study, please contact the study team at 1-800-258-4263 or visit www.cancer.gov.

CHIEDE

IL RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PER IL CENTRO ESTIVO 2025 PER IL FIGLIO/A

[View Details](#) | [Edit](#) | [Delete](#)

CODICE FISCALE

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

PRESSO IL CENTRO:

VIA

ALLEGATI:

1. Attestazione I.S.E.E. in corso di validità, ai sensi del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159
 2. Eventuale fotocopia del verbale accertamento handicap (Legge 104/1992) e/o invalidità civile in corso di validità
 3. Copia del documento di riconoscimento del richiedente, in corso di validità
 4. Documentazione delle spese sostenute con l'indicazione del nominativo del bambino/a, della causale del pagamento (contanti o bonifico) con la specifica che si tratti di centro estivo o campus estivo, della relativa ricevuta fiscale.

DICHIARA

- Di non essere beneficiario di analoghi contributi da parte di enti pubblici.
 - Di essere consapevole che le amministrazioni sono tenute ad effettuare idonei controlli (anche a campione e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi) e che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica quanto previsto dall'art. 4, comma 2, del Decreto Legislativo n. 109/08 e dall'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 e che in caso di dichiarazioni non veritieri, si è passibili di sanzioni penali, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000 e dell'art. 489 del codice penale, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI (art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e artt. 4, 5 e 7 del Regolamento UE 2016/679) La informiamo che i dati personali richiesti nel presente modulo, da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali; in particolare sono comunicati al Ministero delle Finanze per i controlli previsti. I diritti dell'interessato, in relazione al trattamento dei dati personali, sono quelli indicati nell'art. 7 del decreto sopra citato. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Vasto; il Responsabile è il Dirigente del II Settore “Servizi alla Persona” - Comune di Vasto - Piazza Barbacani n. 2 - 66054 Vasto – Tel. 0873 3091.

Vasto, lì

.....
(firma leggibile)

Mod. da compilare per l'Ufficio Ragioneria per la riscossione del contributo

Il sottoscritto
(GENITORE
RICHIEDENTE)

[View Details](#)

CODICE FISCALE del richiedente

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Residenza Anagrafica Via/Piazza VASTO

CHIEDE

CHE IL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO EFFETTUATO DAL COMUNE DI VASTO
VENGA BONIFICATO SU IBAN * :

Vasto,

In fede

(Nome e Cognome)

* Il c/c deve essere intestato al richiedente il contributo per i centri estivi anno 2024.