Schema di domanda per l'ottenimento del "BUONO SPORT" – anno sportivo 2026 - 2027

AL COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA
UFFICIO SPORT
Strada Prov.le n. 3 del Padule Km 19,00
58100 Castiglione delle Pescaia (GR)

**OGGETTO: DOMANDA PER L'OTTENIMENTO DEL "BUONO SPORT" PER L'ANNO SPORTIVO 2026 - 2027**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REDATTA AI SENSI DEL D.P.R. 28/12/2000, N. 445**

Il/La sottoscritto/a ……
nato/a a …….. ( …… ) il ……..
e residente a ……( …… ) Via ……..
codice fiscale ……Tel……..……

in qualità di …….. del minore/ portatore di handicap (nome)…….(cognome)……..
nato/a a …….. ( …… ) il ……..
e residente a ……( …… ) Via ……..

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura per l'assegnazione dei "Buoni Sport" per l'anno sportivo 2026 – 2027, e a tale fine

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali, civili e amministrative previste in caso di uso di atti falsi nonché in caso di rilascio di false dichiarazioni e/o attestazioni mendaci:

- che il beneficiario del "Buono Sport (nome e cognome richiedente/ minore)_____

☐ frequenta ☐ ha intenzione di frequentare

il corso di _____ presso l'Associazione/ Società Sportiva _____ con sede in _____

- 2) che il suddetto corso ha la durata di mesi _____dal _____ al_____ ed un costo di € _____ al mese/ annue;

- 3) il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare, o ISEE Minorenne nei casi previsti, con dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159 e a tal fine dichiara che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente: euro_____, come da attestazione ISEE dell'INPS a seguito di dichiarazione sostitutiva unica n. _____ presentata in data _____ in corso di validità alla data di presentazione della domanda.

- 4) che il minore per il quale è presentata la presente è disabile, solo se in possesso della certificazione ai sensi della L. 104/92 ( per portatori di handicap in condizioni di particolari gravità ai sensi dell'art.3 comma 3 L. 104/92 );

Si allega, inoltre:

1) fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità o fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità del richiedente;
2) fotocopia dell'attestazione ISEE (indicatore delle situazione economica ed equivalente) per l'anno 2026 e scadente il 31.12.2026;
3) copia della certificazione ai sensi della L. 104/92 per portatori di handicap in condizioni di particolari gravità ai sensi dell'art.3 comma 3;
4) certificazione dello stato di gravidanza per le donne gestanti;
5) ricevute delle spese sostenute per le spese sportive pari ad €._____rilasciate dall'Associazione sportiva:_____

Indicare le coordinate del conto – (non è ammesso il pagamento in contanti presso la Tesoreria Comunale):

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Codice IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Dichiaro di essere informato che il Titolare del trattamento dei dati personali forniti nell'ambito di tale procedimento è il Comune di Castiglione della Pescaia. Ai sensi dell'art. 13 del Reg. U.E. 2016/679 i dati personali saranno raccolti e gestiti in forma cartacea ed elettronica dal Settore 1 Segreteria, Personale, Servizi Generali e Servizi alla Persona, Area Servizio Istruzione, Sport e Sociale e Ufficio Casa del Comune di Castiglione della Pescaia - Strada Prov. le del Padule, 3 – 58043 Castiglione della Pescaia – P.I. 00117100537 Telefono e Fax 0564-927240 per le finalità inerenti la gestione dell'avviso.

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445.

Data …….

Firma _____