

**RICHIESTA PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI A FAMIGLIE CON STUDENTI
DISABILI IN ETA' 6 – 15 ANNI (NATI FRA IL 2015 ED IL 2006) FREQUENTANTI
CENTRI EDUCATIVI POMERIDIANI CONVENZIONATI CON UN COMUNE DEL
DISTRETTO FORLIVESE**

**Al Comune di Forlimpopoli
Ufficio Servizi Sociali
Piazza Fratti 2
47034 Forlimpopoli**

PEC protocollo@pec.comune.forlimpopoli.fc.it

MAIL servizisociali@comune.forlimpopoli.fc.it

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. _____ il _____ residente a _____,
Via _____ n. _____
con domicilio (se diverso dalla residenza) in Via _____ n° _____
località _____ tel. _____ e-mail _____
C.F. _____

consapevole delle sanzioni e della decadenza dei benefici previste dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in caso di dichiarazioni false

genitore dei seguenti studenti disabili:

Minore	Scuola e classe	Centro Educativo Pomeridiano	Giorni e orario frequenza	Spesa mensile

CHIEDO

la concessione di un contributo economico per la frequenza nell'a.s. 2021/2022 di mio/a figlio/a ad un centro educativo pomeridiano convenzionato con uno dei comuni del distretto forlivese

DICHIARO

ai sensi del DPR 245/2000 e successive modificazioni ed integrazioni, di avere effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori;

di essere in possesso di un'attestazione dell'ISEE (per prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni) relativa all'anno _____ di un valore pari o inferiore a € 25.000,00;

