



Città Metropolitana di Bari

## Settore II Socialità

### ALLEGATO 1

#### OGGETTO: ATTESTAZIONE DI PRESA IN CARICO (A CURA DEL DOPOSCUOLA CITTADINO).

*“AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE SOSTEGNO SCOLASTICO PER MINORI CON NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO (l.104/92 EX ART. 3 COMMA 3) MEDIANTE L'EROGAZIONE DI VOUCHER SOSTEGNO SCOLASTICO “DOPOSCUOLA CITTADINO”*

IL SOTTOSCRITTO, PRESA VISIONE DI QUANTO PREVISTO DA “AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE SOSTEGNO SCOLASTICO PER MINORI CON NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO (EX ART. 3 COMMA 3 l.104/92) MEDIANTE L'EROGAZIONE DI VOUCHER SOSTEGNO SCOLASTICO “DOPOSCUOLA CITTADINO”

(dichiarazione rilasciata ai sensi dell'art.76 del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e ss.mm.ii.)

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

In qualità di ☐ LEGALE RAPPRESENTANTE ☐ ALTRO \_\_\_\_\_  
Di \_\_\_\_\_ (indicare il nome dell'ente erogatore)

Partita Iva \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Numero iscrizione al RUNTS /REA \_\_\_\_\_

Sede Legale in via /piazza/strada \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Eventuale sede operativa/piazza/strada \_\_\_\_\_ n.civico \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia

#### DICHIARA

##### DI PRENDERE IN CARICO:

Nome del minore \_\_\_\_\_ Cognome del minore \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Nome e cognome del genitore del minore preso in carico dal doposcuola \_\_\_\_\_

COSTO MENSILE DELL'ATTIVITA' \_\_\_\_\_

GIORNI MENSILI DI ATTIVITÀ \_\_\_\_\_

PERIODO DI SVOLGIMENTO \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO \_\_\_\_\_

In via /piazza/strada \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

##### DICHIARAZIONI:

- di avere sede operativa a Molfetta alla data di pubblicazione del presente Avviso;
- che tutte le informazioni riportate nella presente dichiarazione sono corrispondenti al vero;
- di aver preso visione di quanto previsto nell'Avviso per l'assegnazione di voucher sostegno scolastico “doposcuola cittadino”;
- di accettare le condizioni dell'Avviso e di erogare il voucher esclusivamente in favore del minore esplicitato nella presente dichiarazione;
- di accettare che il voucher verrà erogato sul conto IBAN indicato nella presente dichiarazione il mese successivo a quello in cui si sono svolte le attività, previa consegna agli Uffici, da parte del genitore /tutore, del registro delle presenze attestante la frequenza al servizio di doposcuola e della fattura intestata al minore.

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma del legale Rappresentante