

# **RICHIESTA DI COMPILAZIONE DOMANDA “DOTE SPORT – ANNO SPORTIVO 2015/2016”**

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Gandosso,  
Via \_\_\_\_\_ cellulare nr. \_\_\_\_\_  
mail \_\_\_\_\_ consapevole che delle sanzioni penali per  
dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall' art. 76 del succitato  
D.P.R. 445, in relazione alla DOTE SPORT REGIONALE 2015/2016 , in qualità di:

Genitore  
Genitore famiglia affidataria  
Tutore convivente

## **CHIEDO**

l'assistenza informatica del Comune per l'inserimento della domanda necessaria per ottenere il beneficio della Dote Sport – anno sportivo 2015/2016

## **DICHIARO**

- di essere residente in Lombardia da almeno 5 anni alla data del 19/10/2015;
- di trovarsi in condizione di famiglia monoparentale SI NO;
- che il numero di figli di minore età, incluso il minore indicato nella domanda, presenti nello stato di famiglia del richiedente è \_\_\_\_\_;
- di avere un valore ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) ISEE, in corso di validità, di € \_\_\_\_\_=;
- che la certificazione ISEE è stata rilasciata il \_\_\_\_\_;
- di chiedere l'assegnazione dote sport per il primo minore :

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

- che il minore per cui si sta facendo domanda di dote è \_\_\_\_\_ disabile (SI/NO);
- che il minore per cui si sta facendo domanda è già preiscritto o iscritto ad un corso o attività sportiva;
- che il minore frequenterà il corso o attività sportiva di \_\_\_\_\_ (indicare la disciplina) presso l'associazione o società sportiva \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_ affiliata a \_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_ per un costo complessivo di € \_\_\_\_\_; (almeno 6 mesi continuativi compresi tra Settembre 2015 e Giugno 2016)
- di non aver già percepito rimborsi o altre forme di agevolazione da parte di Regione Lombardia o da altri enti pubblici per lo stesso corso o attività sportiva e per lo stesso minore;

- di chiedere l'assegnazione dote sport per il secondo minore :

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

- che il minore per cui si sta facendo domanda di dote è disabile (SI/NO);
- che il minore per cui si sta facendo domanda è già preiscritto o iscritto ad un corso o attività sportiva;
- che il minore frequenterà il corso o attività sportiva di \_\_\_\_\_ (indicare la disciplina) presso l'associazione o società sportiva \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_ affiliata a \_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_ per un costo complessivo di € \_\_\_\_\_; (almeno 6 mesi continuativi compresi tra Settembre 2015 e Giugno 2016)
- di non aver già percepito rimborsi o altre forme di agevolazione da parte di Regione Lombardia o da altri enti pubblici per lo stesso corso o attività sportiva e per lo stesso minore;

## **ALLEGRO**

Attestazione ISEE;

Documento d'identità;

Ricevuta iscrizione/pagamento corso;

Certificazione disabilità del minore;

## **AUTORIZZO**

il funzionario comunale, preposto all'inserimento della domanda, al trattamento dei dati che mi riguardano, dichiarando di essere a conoscenza che gli stessi verranno utilizzati solo in relazione all'ottenimento dei benefici DOTE SPORT;

Gandosso, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma apposta avanti al funzionario \_\_\_\_\_

Si allega fotocopia C.I. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciata dal comune di Gandosso.