



Comune di Soleminis

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL SERVIZIO **SPIAGGIA DAY 2013**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, e residente in Soleminis nella Via _____ n° _____
tel. _____ cellulare _____;

CHIEDE

che il/i proprio/i figlio/i:

- 1) _____ nato a _____ il _____
cognome e nome
- 2) _____ nato a _____ il _____
cognome e nome
- 3) _____ nato a _____ il _____
cognome e nome

sia/no ammesso/i a partecipare al servizio: **SPIAGGIA DAY 2013** organizzato da codesto Comune.

A tal fine, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni civili e penali previste dalla legge per coloro che rendono attestazioni false,

dichiara sotto la propria responsabilità:

- Che il proprio nucleo familiare è composto da n° _____ persone;
- Che l'ISEE (Indicatore della situazione economica equivalente) relativo ai redditi dell'anno 2012 ammonta a € _____;
- Di essere a conoscenza delle condizioni di partecipazione stabilite dal Comune;
- Di impegnarsi al versamento della quota fissa d'iscrizione di € 15,00 e della quota variabile di € _____ (____%) per ogni figlio iscritto pari a complessivi € _____ (come da calcolo sul retro);
- Di essere a conoscenza che la presente domanda corredata delle ricevute di versamento e del certificato medico è da considerarsi definitiva e che eventuale rinuncia non darà diritto al rimborso della quota versata, salvo il caso di non realizzazione del servizio per cause dell'Amministrazione Comunale.

Soleminis, li _____

Firma del genitore

ALLEGA ALLA DOMANDA:

- Ricevuta di versamento della quota d'iscrizione
- Certificato medico rilasciato da struttura pubblica (per attività sportiva non agonistica)
- Copia attestazione ISEE (relativa a redditi 2012)

TABELLA PER IL CALCOLO DELLA QUOTA DI CONTRIBUZIONE

N° FIGLI ISCRITTI	QUOTA ISCRIZIONE	% CONTRIBUZIONE	IMPORTO	SCONTO 20%	TOTALE
1°	€ 15,00				
2°	€ 10,00				
3°	€ 5,00				
Totale importo da versare su C/C postale n. 16431090 – servizio tesoreria Comune di Soleminis – causale: quota spiaggia day 2013 per: (nomi figli iscritti)					€

NOTE: _____

DOMANDA N° _____ DEL _____

L'Assistente Sociale _____
