Con il contributo della Regione Emilia Romagna

Comune di Molinella
Città Metropolitana di Bologna

SPORT VALLEY Emilia-Romagna | RER

AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI VOUCHER SPORT PER SOSTENERE L'ACCESSO ALLA PRATICA MOTORIA E SPORTIVA DI MINORI CON DISABILITÁ" O IN CONDIZIONE DI "SOVRAPPESO O OBESITÀ CON COMPLICANZE - STAGIONE SPORTIVA 2026-2027

AL COMUNE DI MOLINELLA
Area Servizi alla Persona
e Gestione Strategica
Piazza A. Martoni n. 1
40062 Molinella (Bo)

Alla c.a. **Ufficio Sport**

IL RICHIEDENTE

- Nome e Cognome:
  _____
- Codice Fiscale:
  _____
- Nato/a a: _____ il: _____ /_____ /_____
- Residente nel Comune di Molinella
- Indirizzo: _____ n. _____
- Telefono:
  _____
- E-mail/PEC:
  _____
- In qualità di:

  (barrare con una X una delle seguenti due opzioni)

  ◯ GENITORE ◯ TUTORE LEGALE

DICHIARA

ai sensi dell'art.47 del DPR n.445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000), quanto segue:

- di conoscere ed accettare integralmente, senza riserva alcuna all'AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI VOUCHER SPORT PER SOSTENERE L'ACCESSO ALLA PRATICA MOTORIA E SPORTIVA DI MINORI CON DISABILITÁ" O IN CONDIZIONE

DI “SOVRAPPESO O OBESITÀ CON COMPLICANZE - STAGIONE SPORTIVA 2026-2027

- che il richiedente è residente nel Comune di Molinella;
- di avere un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE ordinario), in corso di validità, non superiore a Euro 30.000,00;
- di avere, all’interno del proprio stato di famiglia un minore, di età compresa tra 6 e 17 anni (cioè nati tra il 01/01/2009 e il 31/12/2020), che si trovi in almeno una delle seguenti condizioni:

(barrare con una X una delle seguenti opzioni)

◯ disabilità certificata mediante verbale INPS;

oppure

◯ condizione di sovrappeso/obesità con complicanze, a fronte della quale è stata data indicazione dal medico competente di svolgere attività motoria o sportiva; nello specifico, si intende una attestazione o prescrizione rilasciata, a seconda dei casi, dal Medico di Medicina Generale, dal Pediatra di Libera Scelta o dal medico del team di secondo livello per bambini sovrappeso o obesi attivo presso le AUSL regionali previsto dal “Modello regionale di presa in carico del bambino sovrappeso e obeso” introdotto con la D.G.R.780/2013.

- che il minore sopra citato è iscritto a corsi di attività motoria e/o sportiva a pagamento per la stagione sportiva 2026-2027 organizzati da:

- Associazioni e Società Sportive Dilettantistiche iscritte al Registro nazionale delle attività sportive dilettantistiche (RASD) di cui all’art. 4 del D.Lgs. 39/2021;
- Enti del Terzo Settore di cui all’art. 4 del D.Lgs. 117/2017, iscritti al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), che esercitano attività di organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche di cui all’art. 5, lett. t) del medesimo decreto legislativo.

- Che il minore in possesso dei requisiti per il quale si richiede il voucher è:

Nome e Cognome: _____

Codice fiscale: _____

Nato/a a: _____il : _____ /_____ /_____

In caso di assegnazione di voucher, si richiede l'accredito dell’importo riconosciuto sul seguente conto corrente (**che deve obbligatoriamente essere intestato o cointestato al richiedente/firmatario**):

PAESE		CIN EUR		CIN	ABI					CAB					CONTO CORRENTE											
I	T																									

Al fine di evitare eventuali disguidi, si consiglia di allegare la stampa del codice IBAN.

IL DICHIARANTE ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA:

- Nel caso di figlio con disabilità, copia del verbale INPS attestante la disabilità del minore oppure nel caso di figlio in sovrappeso o obeso copia attestazione/prescrizione medica che attesti la situazione di sovrappeso/obesità con complicanze rilasciata dai soggetti abilitati (vedi art. 2 dell'avviso pubblico);
- Copia della documentazione di iscrizione ai corsi e alle attività motorie e sportive rilasciate dalle Associazioni sportive iscritte al RASD o RUNTS;
- Copia della ricevuta di pagamento che attesti le spese sostenute dalla famiglia per la partecipazione del minore ai corsi/attività motorie e sportive.
- Copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità;

IL DICHIARANTE PRENDE ATTO CHE:

ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, concernente il "Codice in materia di protezione dei dati personali", del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018:

A. il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per la partecipazione all'AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI VOUCHER SPORT PER SOSTENERE L'ACCESSO ALLA PRATICA MOTORIA E SPORTIVA DI MINORI CON DISABILITÁ" O IN CONDIZIONE DI "SOVRAPPESO O OBESITÀ CON COMPLICANZE - STAGIONE SPORTIVA 2026-2027
B. il trattamento degli stessi dati sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali;
C. il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedimentali;
D. il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
E. il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., avendo come riferimento il responsabile competente del trattamento degli stessi così come individuato dalla stessa Amministrazione [di cui al punto f)];
F. il titolare del trattamento è il Comune di Molinella;
G. i dati potranno essere comunicati a Regione Emilia Romagna per le attività di gestione, rendicontazione, monitoraggio e controllo previste dai regolamenti UE;
H. i dati potranno essere comunicati ad Autorità di Controllo nazionali ed europee nell'ambito delle loro attività istituzionali.

Data: _____ /_____ /_____

Firma del dichiarante: _____

Con il contributo della Regione Emilia Romagna