

DOMANDA DI ASSISTENZA EDUCATIVA A MINORI CON DISABILITA'
PRESSO LE SEDI DEGLI ORATORI/CENTRI ESTIVI NEI MESI DI GIUGNO/LUGLIO 2026 (sino 31/07/2026)

Al Comune di Gallarate
Settore Servizi alla Persona
educativaminoriestate@comune.gallarate.va.it

I sottoscritti genitori del minore:

Madre _____

nata a _____ prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____ cittadinanza _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Numero di telefono _____

Indirizzo mail _____

Padre _____

nato a _____ prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____ cittadinanza _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Numero di telefono _____

Indirizzo mail _____

Genitori/tutori di:-

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Codice fiscale _____

Frequentante nell'anno scolastico 2025/2026 _____

nucleo familiare (stato di famiglia):

Cognome/Nome	Codice fiscale	Data di nascita

CHIEDONO

Il Servizio di assistenza educativa presso l'Oratorio/Centro Estivo

di _____

Per le seguenti settimane (indicare massimo 4 settimane):

Dal 15/06/2026 al 19/06/2026

Dal 22/06/2026 al 26/06/2026

Dal 29/06/2026 al 03/07/2026

Dal 06/07/2026 al 10/07/2026

Dal 13/07/2026 al 17/07/2026

Dal 20/07/2026 al 24/07/2026

Dal 27/07/2026 al 31/07/2026

Per le seguenti fasce orarie:

- Mattino dal lun al ven
 solo alcuni giorni (indicare quali) _____
 orario _____
- Pomeriggio dal lun al ven
 solo alcuni giorni (indicare quali) _____
 orario _____
- Giornata intera dal lun al ven
 solo alcuni giorni (indicare quali) _____
 orario _____

DICHIARANO

- 1) Di possedere un reddito ISEE 2026 rilasciato in data _____, ammontante ad € _____;
- 2) Che il proprio figlio/a ha una disabilità diagnosticata ai sensi della legge 104/92 di cui allega documentazione in corso di validità
- 3) che entrambi i genitori lavorano stabilmente a tempo pieno:
 Sì
 No
- 4) che tra i componenti dello stato di famiglia sopra indicato sono presenti altri eventuali membri della famiglia portatori di disabilità, ad esclusione del minore beneficiario dell'intervento. Indicare il numero _____
- 5) di essere a conoscenza che il Comune, ai sensi del D.P.R. 445/00 art. 71 c. 1, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 445/00 art. 71 c. 3, il/la sottoscritto/a decade dai benefici ottenuti.

DICHIARANO INOLTRE

di essere a conoscenza che:

- ✓ L'erogazione del Servizio NON TERRA' CONTO DELL'ORDINE DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA e sarà subordinata a valutazione in base ai criteri stabiliti dalle linee guida e ad un approfondimento tramite colloquio con un assistente sociale.
- ✓ Di essere consapevoli che, ai sensi della Manovra Tariffaria del 2024 in vigore, approvata con deliberazione della Giunta Comunale del 13/12/2023 n. 214, confermata per l'anno 2026, è prevista la compartecipazione al costo del Servizio che verrà calcolata, comunicata e sottoscritta prima dell'avvio del Servizio.

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/00, 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, sotto la propria responsabilità.

Gallarate, addì _____

IN FEDE

madre _____

padre _____

In applicazione degli articoli da 12 a 15 e 22 del Regolamento dell'Unione Europea 2016/679, del D.Lgs. 196/2003 e del D.Lgs. 101/2018 si informano gli interessati relativamente ai dati personali trattati.

Titolare del trattamento dati e Responsabile della protezione: Comune di Gallarate – posta elettronica certificata: protocollo@pec.comune.gallarate.va.it – tel 0331/754111.

I dati, provenienti da qualsiasi fonte, sono trattati per il soddisfacimento dei compiti istituzionali del Comune di Gallarate anche su richiesta dell'interessato/a e/o di terzi e nell'ambito delle previsioni normative che disciplinano l'attività comunale. I destinatari dei dati personali sono il Comune di Gallarate e gli altri soggetti, di norma operanti sul territorio nazionale, identificati dalle previsioni normative che disciplinano l'attività per la quale i dati sono trattati. I dati personali sono conservati in ogni formato e per il periodo consentito dalle norme che disciplinano l'attività per la quale i dati sono trattati. L'interessato/a ha diritto a richiedere al titolare del trattamento l'accesso ai propri dati, la rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione al trattamento e portabilità nei limiti delle previsioni normative e a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Allegati obbligatori:

- copia documento identità di entrambi i genitori;
- Isee ordinario/minorenni;
- diagnosi funzionale/verbale del collegio di accertamento per l'individuazione del minore con disabilità ai sensi del DPCM 185/2006, della Dgr n.3449/2006, integrata dalla Dgr 2185/2011 attestante la disabilità ed il sostegno educativo (in corso di validità).
- documentazione attestante attività lavorativa a tempo pieno di entrambi i genitori;
- copie dei permessi di soggiorno in corso di validità del minore e dei genitori, se stranieri;
- documentazione attestante la disabilità o la non autosufficienza di eventuali altri membri della famiglia.