

Comune di San Cipriano Picentino
Provincia di Salerno
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di San Cipriano Picentino

OGGETTO: Domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico

"LABORATORIO ESTIVO NIDO DEI CUCCIOLI 2026"

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

Codice Fiscale _____

e residente nel Comune di San Cipriano Picentino in Via/Piazza

_____ n. _____

Telefono _____

e-mail _____

in qualità di:

☐ genitore ☐ affidatario ☐ tutore

CHIEDE

L'iscrizione "LABORATORIO ESTIVO NIDO DEI CUCCIOLI 2026" organizzato dal Comune per il/la proprio/a figlio/a

_____ nato/a il ____/____/____

a _____ (____)

per il periodo estivo da lunedì 01 Luglio a venerdì 31 Luglio 2026 (dal lun. al ven. dalle 8.00 alle ore 13.00)

ALTRESI,

Comune di San Cipriano Picentino
Provincia di Salerno
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA:

- ☐ Che il minore **è residente** nel Comune di San Cipriano Picentino ed ha **frequentato un "Il nido dei Cuccioli"** nell'anno scolastico 2025/2026.
- ☐ Che il minore **NON è residente** nel Comune di San Cipriano Picentino, ma **ha frequentato un "Il nido dei Cuccioli"** nell'anno scolastico 2025/2026.

SCELTA DEL PERIODO E DELLA TARIFFA (Barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata)

☐ **Frequenza per 2 SETTIMANE** – Quota fissa di **€ 125,00**

Indicare le 2 settimane scelte:

- ☐ Dal 01/07/2026 al 17/07/2026
- ☐ Dal 20/07/2026 al 31/07/2026

☐ **Frequenza per 4 SETTIMANE** – Quota fissa di **€ 250,00** (Intero periodo dal 01/07 al 31/07/2026)

3. DELEGO il sig. _____ ad accompagnare/ prelevare il proprio figlio (allegare documento di identità) presso la sede NIDO DEI CUCCIOLI.

4. AUTORIZZAZIONE E LIBERATORIA FOTO/VIDEO CON OSCURAMENTO DEI VOLTI (Regolamento UE 2016/679).

In merito allo svolgimento delle attività del Centro Estivo 2026, il/la sottoscritto/a, fermo restando che **in ogni caso le immagini destinate alla pubblicazione su canali pubblici e istituzionali dell'Ente saranno rese rigorosamente anonime mediante l'oscuramento e la sfocatura del viso del minore:**

- ☐ **AUTORIZZA**
- ☐ **NON AUTORIZZA**

l'effettuazione di riprese fotografiche e/o video a scopo puramente documentale delle attività interne del centro. Il materiale raccolto non sarà ceduto a terzi, non verrà utilizzato per scopi commerciali ed è regolato a titolo completamente gratuito.

ALLEGATI OBBLIGATORI (Pena l'irricevibilità della domanda)

Alla presente domanda si allega la seguente documentazione:

- ☐ Documento valido di identità del richiedente e Tessera Sanitaria del minore;
- ☐ Attestazione di versamento del C.C. postale n. **18998849** intestato a: "Comune di San Cipriano Picentino";
- ☐ Codice IBAN **IT33A0837876421000000422620**;

Comune di San Cipriano Picentino
Provincia di Salerno
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

☐ Ricevuta POS per i possessori di Bancomat e/o Carte di Credito, effettuato presso l'ufficio.

5. SOTTOSCRIZIONE DI RESPONSABILITÀ

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (Art. 76 D.P.R. 445/2000) e che la presente richiesta è avanzata **in accordo con l'altro genitore** ai sensi degli artt. 316, 337-ter e 337-quater del Codice civile (normativa sull'affido e sulla responsabilità genitoriale condivisa).

Luogo e data: _____

Firma del Dichiarante

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI (GDPR)

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali sopra riportata e:

☐ **ACCONSENTO** al trattamento dei dati per le finalità organizzative, sanitarie e di sicurezza del minore.

☐ **NON ACCONSENTO** al trattamento dei dati personali relativi alla salute del minore.

Luogo e Data: _____

Firma leggibile del Genitore

Comune di San Cipriano Picentino
Provincia di Salerno
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(Art. 46-47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale del figlio/a: _____

_____ nato/a il ____/____/____

a _____

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

☐ Che il proprio figlio **gode di buona salute fisica**, non presenta controindicazioni cliniche e **può regolarmente partecipare** a tutte le attività ludiche, motorie, balneari e di piscina previste dal Centro Estivo 2026.

☐ Che il minore **NON soffre** di allergie, intolleranze alimentari o patologie rilevanti.

☐ Che il minore **SOFFRE** di (selezionare le voci d'interesse e specificare):

- **Allergie alimentari / Intolleranze:**

- **Allergie a farmaci / sostanze / punture d'insetto:**

- **Necessità di somministrazione farmaci salvavita durante l'orario del centro (08:00 – 13.00):**

☐ SÌ ☐ NO

(Se sì, allegare certificato medico e piano terapeutico).

San Cipriano Picentino, _____

Il/La Dichiarante

Comune di San Cipriano Picentino
Provincia di Salerno
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

INFORMATIVA

**Informativa ai sensi art.13 regolamento UE 2016/679
Regolamento generale sulla protezione dei dati**

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Cipriano picentino che Lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Indirizzo PEC: - protocollo@comune.sanciprianopicentino.sa.it

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati ai seguenti indirizzi:

Indirizzo PEC: - protocollo@comune.sanciprianopicentino.sa.it

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati viene effettuato con finalità relative all'esecuzione dei compiti di interesse pubblico connesse all'esecuzione del servizio "CENTRO ESTIVO 2026" ai sensi dell'art. 6 par.1 lett.e e del Regolamento UE 679/2016.

I Suoi dati saranno trattati da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'Ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Saranno inoltre comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per la presente procedura; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile ottenere quanto richiesto. I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare e al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi le necessità.

Il titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'art.22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n.679/2016.

Lì, _____

Firma per esteso e leggibile per presa visione _____