

## COMUNICAZIONE INIZIO ATTIVITÀ

AL COMUNE DI CORCIANO

AREA SOCIO-EDUCATIVA

PEC: [comune.corciano@postacert.umbria.it](mailto:comune.corciano@postacert.umbria.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di (titolare, presidente, rappresentante legale...) dell'ente gestore:

\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

### COMUNICA L'INIZIO ATTIVITA' per ATTIVITÀ EDUCATIVE, NON FORMALI E INFORMALI, E RICREATIVE, VOLTE AL BENESSERE DEI MINORI

Titolo dell'attività \_\_\_\_\_

Nome della persona di contatto \_\_\_\_\_

E-mail di contatto \_\_\_\_\_ Cellulare di contatto \_\_\_\_\_

Immobile in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

situato al piano \_\_\_\_\_ con la seguente destinazione:

- scolastica
- extra scolastica idonea ad ospitare collettività di minori
- altro specificare: \_\_\_\_\_

**[Nel caso di locali a destinazione scolastica segnalare l'avvenuto rilascio del nulla osta da parte del Dirigente scolastico]**

per un numero massimo di minori \_\_\_\_\_ di età compresa tra anni: \_\_\_\_\_ e anni: \_\_\_\_\_

Manifesta la propria eventuale disponibilità a collaborare con il Comune di Corciano nell'inserimento presso il centro estivo di minori:

- **con disabilità indicati dalla ASL**; il pagamento degli operatori dedicati è a carico del Comune;
- **esonerati dal pagamento in quanto autorizzati dai Servizi sociali**; la retta verrà rimborsata a consuntivo dal Comune;
- promuovere le attività anche tramite il Comune di Corciano

Il/La sottoscritto/a inoltre, consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione previste art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011;
- che la struttura utilizzata è conforme alle vigenti normative in materia di igiene, sanità e sicurezza;
- che l'attività estiva avrà inizio dal \_\_\_\_\_ ha la durata di n.\_\_\_\_ settimane con orario di apertura dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ dei giorni settimanali da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
- che il responsabile delle attività educative, ricreative e gestionali è:  
Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_
- che autorizza il trattamento dei dati forniti e dichiara di essere previamente informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 5 del Regolamento (UE) 2016/679.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegato: Documento di identità in corso di validità