COMUNE DI SARMATO
Provincia di Piacenza
Via della Resistenza, 2 - 29010 Sarmato (Piacenza)
Ufficio Sociale-Scuola
tel. 0523-887827 – pec comune.sarmato@sintranet.legalmail.it

Allegato B)

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA GRADUATORIA PER L'ASSEGNAZIONE DI UN VOUCHER PARI AL MASSIMO AD EURO 250,00 A COPERTURA DEI COSTI DI ISCRIZIONE A CORSI, ATTIVITÀ E CAMPIONATI SPORTIVI ORGANIZZATI DA ASSOCIAZIONI E SOCIETÀ SPORTIVE PER CIASCUN NUCLEO FAMILIARE CONTENENTE ALMENO UN MINORE TRA I 6-17 ANNI IN PARTICOLARI CONDIZIONI. ANNO SPORTIVO 2026/2027

Servizio Scuola-Sociale

Comune di Sarmato
Viale Resistenza, n. 2
29010 Sarmato (PC)
Pec: comune.sarmato@sintranet.legalmail.it

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

C.F._____

residente a SARMATO Provincia Piacenza C.A.P. 29010 in Via _____

tel._____

email_____

in qualità di genitore/tutore del/dei minore/i e/o disabile

	nome cognome	**nato a**	**nato il**	**residente a**	**via**
1					
2					
3					
4					
5					

CHIEDE

L'AMMISSIONE ALLA GRADUATORIA PER L'ASSEGNAZIONE DI UN VOUCHER A COPERTURA DEI COSTI DI ISCRIZIONE A CORSI, ATTIVITÀ E CAMPIONATI SPORTIVI. ANNO SPORTIVO 2026/2027

E DICHIARA

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'esibizione di atti contenenti dati non veritieri sono puniti ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia:

- Che il nucleo familiare è residente in Emilia - Romagna
- Che la domanda è presentata da uno dei soggetti che esercita la potestà genitoriale o che esercita la tutela legale;
- Che il Nucleo familiare, in Classe ISEE da 0 a 30.000 ha un valore Isee _____ con prot.n. _____ del _____;

COMUNE DI SARMATO
Provincia di Piacenza
Via della Resistenza, 2 - 29010 Sarmato (Piacenza)
Ufficio Sociale-Scuola
tel. 0523-887827 – pec comune.sarmato@sintranet.legalmail.it

- Il voucher è richiesto per:

  □ minore con una disabilità certificata mediante verbale INPS;

  □ minore in una condizione di sovrappeso o obesità con complicanze, a fronte della quale è stata data indicazione dal medico competente di svolgere attività motoria o sportiva.

- che ha effettuato l'iscrizione ad un corso o attività motorie e sportive relative alla **stagione sportiva 2026-2027** erogato da:
  _____
  _____

- di essere a conoscenza che il voucher è concesso come "contributo per la copertura dei costi di iscrizione a corsi, attività e campionati sportivi organizzati da associazioni e società sportive per bambine/i ragazze/i da 6 a 17. Anno sportivo 2026/2027" ed ha il seguente valore: Ciascun nucleo familiare può beneficiare di un unico voucher del valore massimo pari a € 250,00, ma in ogni caso non può superare il valore del costo sostenuto e rendicontato dal beneficiario.

- di essere a conoscenza che Il Comune di Sarmato verserà direttamente alle famiglie il voucher previsto dopo aver verificato la documentazione sanitaria attestante la disabilità/obesità e la ricevuta di pagamento della quota di iscrizione ai corsi, attività e campionati sportivi rilasciata dalle singole associazioni e/o società sportive dilettantistiche;

- che il proprio IBAN sul quale il Comune di Sarmato accrediterà il valore del voucher spettante è: _____ (allegare copia)

Sarmato
____/ __ / 2026

Firma

_____

Si allegano alla presente domanda:

- Fotocopia in carta semplice di documento di identità in corso di validità del genitore/tutore;
- La documentazione di iscrizione ai corsi, attività e campionati sportivi rilasciata dalle singole associazioni e/o società sportive dilettantistiche;
- La ricevuta del pagamento, che dovrà riportare il costo totale dell'iscrizione, al lordo del voucher;
- Documentazione sanitaria attestante la disabilità/obesità;
- Ogni altra documentazione che eventualmente ritengano necessaria per la liquidazione del voucher.