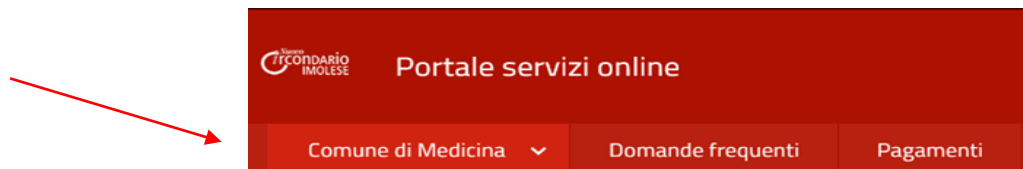
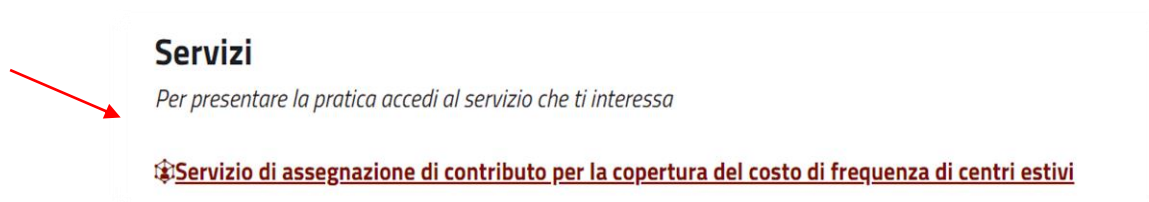


## LINEE GUIDA COMPILAZIONE DOMANDA ONLINE CONTRIBUTI PER CENTRI ESTIVI - PROGETTO PER LA CONCILIAZIONE VITA LAVORO 2023

Prima di procedere alla compilazione della domanda, verificare che sia selezionata **l'Amministrazione competente (Comune di Medicina)**

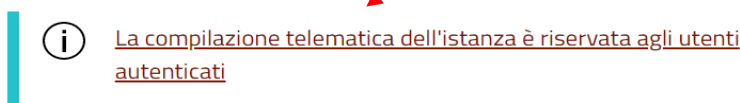


Proseguire selezionando la domanda:



Di seguito, il sistema vi chiederà l'autenticazione al portale.

### Accedere al servizio



Selezionando il link, verrà caricata la pagina dove potrete scegliere la modalità per l'autenticazione, che sarà possibile attraverso uno dei seguenti canali: SPID, CIE o CNS.

Una volta autenticati, comparirà quanto segue:



Cliccare il pulsante "Istanza Telematica", aprendo così il modello di istanza da compilare.

**N.B. I CAMPI EVIDENZIATI IN GIALLO SONO OBBLIGATORI.**


La prima sezione è dedicata ai dati anagrafici del Richiedente (Genitore, tutore o affidatario) e del minore per cui si presenta la richiesta del contributo.

**Il richiedente dovrà essere la stessa persona che precedentemente si è autenticata sul portale del Nuovo Circondario Imolese** (in caso contrario la domanda dovrà essere firmata con firma elettronica avanzata).

**IMPORTANTE: il richiedente dovrà coincidere con il genitore a cui saranno intestate le fatture/ricevute di pagamento del centro estivo.**

Per caricare i propri dati anagrafici automaticamente , selezionare **“Carica i tuoi dati →”** in alto a destra

A seguire, potrete inserire i dati relativi la Vostra residenza e proseguire con quelli del minore per cui si sta presentando la domanda

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario										Carica i tuoi dati → 	
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
[ ]			[ ]			[ ]					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
gg/mm/aaaa		[ ]	[ ]			[ ]					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
[ ]	[ ]		[ ]			[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
[ ]		[ ]		[ ]			[ ]				
del bambino											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
[ ]			[ ]			[ ]					
Data di nascita (*)		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
gg/mm/aaaa		[ ]	[ ]			[ ]					
Residenza (**)											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
BO	Imola		[ ]			[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Condizioni particolari											
<input type="radio"/>	il minore non presenta condizioni di disabilità certificata										
<input type="radio"/>	il minore presenta una diagnosi di disabilità certificata ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104										
<input checked="" type="radio"/>	<b>pertanto allega documentazione attestante la condizione di disabilità</b>										

Dopo l’inserimento dei dati anagrafici del minore, sarà necessario (e obbligatorio) dichiarare l’eventuale sussistenza o meno di condizioni di disabilità del minore per cui si presenta la domanda e, laddove siano presenti, sarà necessario copia del certificato (con estensione .pdf/.jpeg)

Il sistema verificherà in automatico se siano rispettati i requisiti di età previsti dal bando (*il minore dovrà essere nato tra il 01/01/2010 ed il 31/12/2020, o nel caso in cui il minore presenti una diagnosi di disabilità, l’età dovrà essere compresa tra il 01/01/2006 ed il 31/12/2020*):

(\*) l’istanza può essere presentata per minori nati fra il 01/01/2010 e il 31/12/2020, se il minore presenta condizione di disabilità è ammissibile per i nati sin dal 01/01/2006 (\*\*) l’istanza deve essere presentata al Comune di residenza del minore, verificare l’Amministrazione scelta e destinataria

esito verifica ammissibilità età del bambino	
Esito	
<input type="checkbox"/>	attenzione! il minore non ha un'età ammissibile per la domanda di contributo
<input checked="" type="checkbox"/>	per il minore può essere presentata la domanda di contributo

Di seguito si dovrà indicare il / i centro/i estivo/i che si intende frequentare.

Laddove il centro estivo non sia compreso nell'elenco dei campi accreditati dal Nuovo Circondario Imolese, ma è stato comunque accreditato dalla Regione, selezionate nell'elenco a discesa "altro centro accreditato regionale" e specificare il nome del centro e il Comune di accreditamento nel campo a fianco.

**CHIEDE**

l'assegnazione del contributo per la copertura del costo di iscrizione del centro estivo, da utilizzare fino ad un massimo di € 100,00 a settimana e fino all'importo massimo complessivo pari a

<input type="radio"/>	contributo massimo complessivo di 100,00 € per la frequenza del centro estivo per una settimana		
	Indicare il centro estivo che si frequenterà per una settimana	Specificare se il centro non è in lista	Specificare numero di settimane
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	contributo massimo complessivo di 200,00 € per la frequenza del centro estivo		
	Indicare al massimo due centri estivi	Specificare se il centro non è in lista	Specificare numero di settimane
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	contributo massimo complessivo di 300,00 € per la frequenza del centro estivo <i>(per il Comune di Imola non è possibile richiedere il contributo per la cui somma delle settimane richieste è superiore a tre)</i>		
	Indicare al massimo tre centri estivi e il numero di settimane per ogni centro estivo		
	Specificare centro estivo	Specificare se il centro non è in lista	Specificare numero di settimane
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Nella compilazione della domanda, **se le settimane di iscrizioni sono 3 o più, compilare l'ultima tabella** indicando il numero totale di settimane previste

Si ricorda che l'importo massimo riconosciuto a settimana è di 100,00 € per i centri estivi con una quota di iscrizione settimanale superiore a 100,00 €

**L'eventuale minore spesa sostenuta per ciascuna settimana rispetto al massimale previsto di 100,00 € potrà consentire l'ampliamento del periodo di frequenza, ovvero del numero di settimane di partecipazione del bambino/ragazzo presso lo stesso centro estivo.**

Suggeriamo di indicare il numero totale di settimane di frequenza al Centro estivo/Centri estivi, considerando anche quelle per le quali non sia ancora stata effettuata l'iscrizione o che siano ancora in dubbio.

Spuntare tutte le dichiarazioni di seguito indicate:



**DICHIARA**

- di aver preso visione dell'avviso per la formazione di una graduatoria per l'assegnazione di contributo per la frequenza dei centri estivi per bambini e ragazzi da 3 a 13 anni
- di essere consapevole che la somma dei contributi pubblici e/o privati percepiti per lo stesso servizio non deve essere superiore al costo totale del servizio
- di impegnarsi inoltre a comunicare al Comune eventuali ulteriori contributi pubblici e/o privati ricevuti successivamente alla definizione della graduatoria approvata ai fini del beneficio del contributo erogato dalla regione Emilia Romagna con risorse FSE
- di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori
- di delegare il/i gestore/i iscritto/i nell'elenco unico circondariale alla riscossione del contributo assegnato nell'ambito del progetto per il contrasto alle povertà educative e la conciliazione vita-lavoro



Di seguito indicare la composizione del nucleo familiare e successivamente inserire la condizione lavorativa del/dei genitore/i, tutore/i o affidatario/i **specificando i dati relativi al tipo di impiego** o, in caso non si lavori, quale delle 4 situazioni rappresenta la propria situazione: essere in cassa integrazione, in mobilità, disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva di lavoro (vale a dire avere sottoscritto la Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro) o impegnato in modo continuativo in compiti di cura

composizione del nucleo familiare		
Nucleo familiare		
<input type="radio"/>	che nel nucleo familiare sono presenti entrambi i genitori	
<input type="radio"/>	che è un nucleo monogenitoriale	
condizione lavorativa genitore, tutore, affidatario (dichiarante)		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
È in condizione lavorativa		
<input type="radio"/>	sì	
<input type="radio"/>	no	
Motivazione		
<input type="radio"/>	in cassa integrazione	
<input type="radio"/>	in mobilità	
<input type="radio"/>	disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio	
<input type="radio"/>	impegnato in modo continuativo in compiti di cura, valutati con riferimento alla presenza di componenti il nucleo familiare con disabilità grave o non autosufficienza, come definiti ai fini ISEE	

DATI relativi al lavoro

Specificare la condizione lavorativa										
<input type="radio"/> lavoratore autonomo / libero professionista / parasubordinato										
Tipo di professione o attività										
<input type="text"/>										
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia					
<input type="text"/>					<input type="text"/>					
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale					Partita IVA					
<input type="text"/>					<input type="text"/>					
Telefono lavoro										
<input type="text"/>										
Iscritto alla camera di commercio										
Provincia iscrizione					Numero iscrizione					
<input type="text"/>					<input type="text"/>					
<input type="radio"/> dipendente										
Tipo di professione o attività										
<input type="text"/>										
Denominazione/Ragione sociale da cui dipende										
<input type="text"/>										
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono lavoro										
<input type="text"/>										

Termina la compilazione della sezione riferita al lavoro, compilare la sezione riguardante l'ISEE.

Il valore ISEE deve essere scritto con il formato "X,XX€" senza punto (.) separatore per le migliaia

**DICHIARA INOLTRE**

io sottoscritto ai fine dell'assegnazione del presente contributo

<input type="radio"/>	dichiaro che il valore ISEE per le prestazioni rivolte ai minorenni del proprio nucleo familiare è il seguente <small>(il valore ISEE non deve essere maggiore di 28.000 €, pena rigetto dell'istanza)</small>		
	Valore ISEE	Numero protocollo INPS-ISEE (*)	Data di rilascio
	0,00 €		gg/mm/aaaa
<input type="radio"/>	dichiaro di aver sottoscritto una DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica)		
	Numero protocollo INPS-DSU	In data	
		gg/mm/aaaa	
<input type="radio"/>	comunico che questa amministrazione è già in possesso dell'ISEE/DSU		
	Trasmessa in data	Per la richiesta	Protocollo trasmissione
	gg/mm/aaaa		
<input checked="" type="radio"/>	non comunica valore ISEE in quanto presenta istanza per minore con disabilità certificata ai sensi delle direttive regionali		

Il formato corretto da indicare è INPS-ISEE-AAAA-XXXXXXXXXX-XX

Nel caso si presenti domanda per un minore certificazione di invalidità, non è necessario indicare il valore ISEE e deve essere selezionata l'ultima voce

Dopo avere spuntato le successive dichiarazioni e l'informativa della privacy, cliccando su "SALVA MODULO" in fondo alla pagina, se tutte le sezioni sono state compilate correttamente, verrà aperta la pagina iniziale, dove, a sinistra, è presente la domanda compilata, a destra il riquadro per l'invio della domanda

Cliccando su Invia l'istanza, la domanda sarà inviata all'ufficio competente.



Immediatamente, se l'invio è andato a buon fine, verranno mostrati i dati di invio e IL NUMERO DI PROTOCOLLO assegnato

