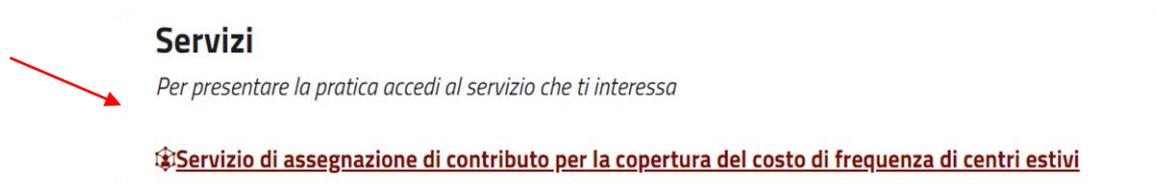


COMUNE DI MEDICINA – LINEE GUIDA COMPILAZIONE DOMANDA ONLINE CONTRIBUTI PER CENTRI ESTIVI - CONCILIAZIONE 2022

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

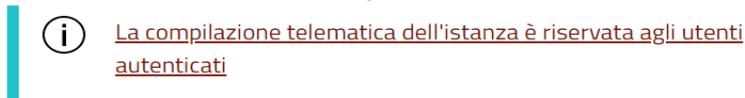


Proseguire selezionando la domanda:



A questo punto, 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).

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 per quelli del minore per cui si sta presentando la domanda

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario										Carica i tuoi dati → 		
<small>attenzione, il richiedente deve essere il proprietario dell'identità digitale in uso</small>												
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	
▼	▼									<input type="checkbox"/>		
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									<input type="checkbox"/>		
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												
pertanto allega documentazione attestante la condizione di disabilità												

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:

(*) l'istanza può essere presentata per minori nati fra il 01/01/2009 e il 31/12/2019, se il minore presenta condizione di disabilità è ammissibile per i nati sin dal 01/01/2005 (**) l'istanza deve essere presentata al Comune di residenza del minore, verificare l'Amministrazione scelta e destinataria

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

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 € 112,00 a settimana e fino all'importo massimo complessivo pari a

<input type="radio"/>	contributo massimo complessivo di 112,00 € 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="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	contributo massimo complessivo di 224,00 € 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="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	contributo massimo complessivo di 336,00 € 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="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Si ricorda che l'importo massimo riconosciuto a settimana è di 112,00 € per i centri estivi con una quota di iscrizione settimanale superiore a 112,00 €

L'eventuale minore spesa sostenuta per ciascuna settimana rispetto al massimale previsto di 112,00 € potrà consentire l'ampliamento del periodo di frequenza, ovvero del numero di settimane di partecipazione del bambino/ragazzo presso lo stesso centro estivo.

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

Proseguire indicando l'IBAN del conto corrente dove verrà accreditato l'eventuale contributo spettante

Laddove l'IBAN non sia del richiedente (ovvero la persona autenticata sul portale), selezionare "l'intestatario del conto corrente, che autorizza ad incassare, è" e riportare i dati anagrafici dell'intestatario richiesti. Diversamente, selezionare "il sottoscritto è l'intestatario del conto corrente".

Modalità di riscossione		
accredito sul c/c postale o bancario		
IBAN		
Codice BIC/Swift (se conto corrente estero)		
Intestatario conto corrente		
<input type="radio"/> il sottoscritto è l'intestatario del conto corrente		
<input type="radio"/> l'intestatario del conto corrente, che autorizza ad incassare, è		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

Successivamente, vi si chiede di dichiarare eventuali altri contributi **ricevuti** (diversi da quello per cui state presentando la domanda) per la frequentazione dello stesso centro estivo, indicandone le settimane di iscrizione, la spesa sostenuta e quanto vi viene rimborsato.

Nel caso in cui non ne riceviate altri invece, selezionare "che non sono stati acquisiti altri contributi".

DICHIARA INOLTRE

<input type="radio"/> che non sono stati acquisiti altri contributi da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi di iscrizione delle settimane di effettiva frequenza ai centri estivi				
<input type="radio"/> che sono stati ricevuti contributi da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi dell'iscrizione delle settimane di effettiva frequenza al centro estivo				
Denominazione centro estivo	Numero di settimane di frequenza	Costo di iscrizione settimanale	Contributi erogati da altri soggetti pubblici e/o privati	Costo di iscrizione non coperto da altri contributi pubblici e/o privati erogati (*)
		0,00 €	0,00 €	0,00 €
		0,00 €	0,00 €	0,00 €
		0,00 €	0,00 €	0,00 €
		0,00 €	0,00 €	0,00 €
		0,00 €	0,00 €	0,00 €
		0,00 €	0,00 €	0,00 €

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 sia impiegati, se ci si trovi in una delle 4 situazioni previste dal modulo

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
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		

Termina la compilazione inerente la situazione lavorativa del nucleo familiare, si deve compilare la sezione riguardante l'ISEE.

Il valore ISEE deve essere scritto con il formato "x,xx€"

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 certificato, 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 dove iniziale, dove a sinistra è presente la domanda compilata, a destra il riquadro per l'invio della domanda

 **L'istanza è pronta per essere inviata**

La pratica sarà inviata:

Comune di Medicina - Ufficio Servizi Scolastici e Politiche Sociali

[Invia l'istanza !\[\]\(63432a4ff562ddf8e5709bd8921efd0e_img.jpg\)](#)

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.

 **L'istanza è stata inviata con successo**

Inviato con successo il 29/03/2022 a 14:57

Indirizzo IP del mittente: 10.42.219.70