

## Allegato B

Al Comune di Senigallia  
Ufficio Educazione Formazione  
Via F.lli Bandiera 11  
60019 Senigallia

### OGGETTO: MODULO DOMANDA CENTRI ESTIVI 2022

#### DICHIARAZIONE SU POSSESSO REQUISITI E PROGETTO ORGANIZZATIVO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

in qualità di (presidente, rappresentante legale...) \_\_\_\_\_

dell'ente gestore: \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

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

- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 67 del D.lgs. 6/9/2011 n. 159 "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia";
- che il centro estivo ha riguardato attività socio-educative e/o ludico-ricreative e/o sportive rivolte ai bambini d'età superiore ai 3 anni e agli adolescenti fino ai 17 anni con la presenza di operatori addetti alla loro conduzione;
- di essere a conoscenza dei contenuti del Bando del Comune di Senigallia ad oggetto "BANDO PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI PER LO SVOLGIMENTO DI CENTRI ESTIVI ANNO 2022" pubblicato il 03/11/2022 e di accettarli integralmente e incondizionatamente;
- di autorizzare ai sensi della vigente normativa in materia di privacy, il Comune di Senigallia al trattamento dei dati personali forniti con la presente domanda;
- di essere consapevole che l'accertamento della non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, nonché di quelle accluse alla medesima, comporterà l'esclusione dalla procedura, ovvero, in caso di assegnazione del finanziamento, l'annullamento e/o la revoca dell'assegnazione stessa.

## SI FORNISCONO PERTANTO, LE SEGUENTI INFORMAZIONI

### 1. SPAZI UTILIZZATI:

- l'attività di centro estivo si è svolta presso la struttura denominata:

\_\_\_\_\_ situata in Via/piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap: \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

responsabile delle attività educative, ricreative e gestionali:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

### 2. CALENDARIO DI APERTURA DEL SERVIZIO

Periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Eventuale periodo di sospensione del servizio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

#### Orario quotidiano di funzionamento

##### Mese di Giugno

giorno	Orari mattino	Orari pomeriggio	Tot ore
lunedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
martedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
mercoledì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
giovedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
venerdì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
sabato	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
domenica	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....

n. bambini frequentanti il mese di giugno \_\_\_\_\_

#### Orario quotidiano di funzionamento

##### Mese di Luglio

giorno	Orari mattino	Orari pomeriggio	Tot ore
lunedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
martedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
mercoledì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
giovedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....

venerdì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
sabato	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
domenica	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....

**n. bambini frequentanti il mese di luglio** \_\_\_\_\_

**Orario quotidiano di funzionamento**

**Mese di Agosto**

giorno	Orari mattino	Orari pomeriggio	Tot ore
lunedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
martedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
mercoledì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
giovedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
venerdì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
sabato	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
domenica	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....

**n. bambini frequentanti il mese di agosto** \_\_\_\_\_

**Orario quotidiano di funzionamento**

**Mese di Settembre**

giorno	Orari mattino	Orari pomeriggio	Tot ore
lunedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
martedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
mercoledì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
giovedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
venerdì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
sabato	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
domenica	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....

**n. bambini frequentanti il mese di settembre** \_\_\_\_\_

### 3. ELENCO DEL PERSONALE IMPIEGATO

Si dichiara il seguente elenco nominativo del personale impiegato e sue qualifiche, **ivi compresa la previsione di una figura di coordinamento** educativo e organizzativo del gruppo degli operatori.

COGNOME E NOME EDUCATORE/OPERATORE	QUALIFICA DI PROGETTO
1)	
2)	
3)	
4)	

COGNOME E NOME PERSONALE AUSILIARIO	QUALIFICA DI PROGETTO
1)	
2)	
3)	
4)	

COGNOME E NOME VOLONTARI	QUALIFICA DI PROGETTO
1)	
2)	
3)	
4)	

### 4. ACCOGLIENZA DI MINORI DISABILI

E' stata prevista l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità?

SI     NO

**Se SI indicare il numero \_\_\_\_\_**

**(Si rimanda alla compilazione del modulo - Allegato C - sulla presenza di bambini disabili)**

Il presidente/legale rappresentante dell'Ente gestore

\_\_\_\_\_

*(apporre firma autografa o firma digitale ai sensi dell'art. 24 D.Lgs. 82/2005)*

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

FIRMA  
In fede

\_\_\_\_\_

**Allegati alla domanda, a pena di esclusione**

- 1) Documento di identità del soggetto dichiarante, in corso di validità
- 2) Eventuale autodichiarazione riguardante la presenza di bambini con handicap