

## ALLEGATO A

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI GIOVANI BENEFICIARI DI ETÀ COMPRESA TRA I 14 ED I 35 ANNI RESIDENTI NEL COMUNE DI LATINA E CHE SI TROVINO IN STATO DI DISAGIO ECONOMICO (REDDITO INFERIORE AD € 15.000,00) E/O DISABILITÀ FISICA E/O PSICOLOGICA RELATIVO ALLA AMMISSIONE AL CONTRIBUTO “AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO DI ATTREZZATURE SPORTIVE ED EROGAZIONE DI VOUCHER A FAVORE DI GIOVANI SVANTAGGIATI E/O IN SITUAZIONE DI FRAGILITÀ SOCIOECONOMICA. CUP N. B29I25001670001.**

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via/Piazza \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_; (in caso di soggetti minori la presentazione della domanda deve essere effettuata da chi ha la responsabilità genitoriale -entrambi i genitori- o la rappresentanza legale, il richiedente dovrà presentare una domanda per ciascun soggetto per il quale intende fare richiesta per il riconoscimento di Voucher sportivi):

il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via/Piazza \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ del minore \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via/Piazza \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_.

### CHIEDE

Di partecipare alla procedura selettiva finalizzata all'individuazione di giovani residenti nel Comune di Latina, di età compresa tra i 14 ed i 35 anni, che si trovino in stato di difficoltà economica (reddito inferiore ad €15.000,00) e/o disabilità fisica e/o psicologica che intendono svolgere attività sportiva gratuita tramite l'utilizzo di Voucher.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo DPR 445/2000

### **DICHIARA**

1. di esprimere la propria preferenza a favore della ASD/SSD/ETS \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, per lo svolgimento della disciplina sportiva \_\_\_\_\_;
2. di esprimere la seconda preferenza a favore della ASD/SSD/ETS \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, per lo svolgimento della disciplina sportiva \_\_\_\_\_;
3. di aver preso visione e accettare integralmente e incondizionatamente le prescrizioni e i contenuti dell'Avviso pubblico e dei relativi allegati;
4. di possedere i requisiti di qualificazione di cui all'art. 4 dell'Avviso pubblico, come da allegata dichiarazione sostitutiva;
5. di attivare il Voucher sportivo presso la/e ASD/SSD e/o ETS di ambito sportivo individuate per lo svolgimento dell'attività sportiva entro 15 giorni dalla data di assegnazione, pena la revoca del Voucher stesso;
6. di presentare alla/e ASD/SSD e/o ETS di ambito sportivo prescelta/e per lo svolgimento dell'attività sportiva idoneo certificato medico come previsto dalla normativa vigente;
7. di svolgere almeno il 50% delle ore di attività sportiva nel corso dei 30 giorni di riferimento (periodo di decorrenza dal giorno di attivazione del Voucher);
8. di registrare le presenze giornaliere alle attività, secondo modalità scelte dalla ASD/SSD e/o ETS di ambito sportivo;
9. di fornire le informazioni e le integrazioni documentali eventualmente richieste dal Comune di Latina;
10. di comunicare tempestivamente l'eventuale rinuncia al Voucher sportivo.

A tale fine si allega:

1. n. \_\_\_\_\_ dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00 attestante il possesso dei requisiti di qualificazione di cui all'art. 4 dell'Avviso pubblico e la capacità di impegno;
2. n. \_\_\_\_\_ copia fotostatica di documento di identità in corso di validità del/dei sottoscrittore/i dell'istanza di partecipazione e/o della/e dichiarazione/i sostitutiva/e;

3. in caso di soggetti minori n. \_\_\_\_\_ copia fotostatica di documento di identità in corso di validità del/dei sottoscrittore/i dell'istanza di partecipazione e/o della/e dichiarazione/i sostitutiva/e effettuata da chi ha la responsabilità genitoriale -entrambi i genitori- o la rappresentanza legale.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

### **INFORMATIVA PRIVACY**

I dati personali raccolti saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e della normativa nazionale vigente in materia (D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. come modificato dal D.Lgs 101/2018), anche con strumenti informatici e telematici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

La compilazione e l'invio del presente modulo comporta il consenso esplicito al trattamento dei dati personali secondo le modalità descritte nella presente informativa.

**Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sulla privacy. Presto il mio consenso al trattamento dei dati personali da me forniti.**

Firma \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_