|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Stemma Comune | *Comune di Noicàttaro****(Città Metropolitana di Bari)*** *C.A.P. 70016 – Tel. 080.4784259– Fax 080.4781869 – C.F./P.Iva 05165930727 www. comune.noicattaro.bari.it –* [*g.debenedetto@comune.noicattaro.bari.it*](mailto:g.debenedetto@comune.noicattaro.bari.it)  *I SETTORE - SERVIZI SOCIALI* | Logo 100 Comuni |

All. 2

Spett.le Comune di Noicattaro

Pec: [servizisociali.comune.noicattaro@pec.rupar.puglia.it](mailto:servizisociali.comune.noicattaro@pec.rupar.puglia.it)

Oggetto: Iniziative estive Comunali. **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE** per il progetto **“ESTATE 2024- CENTRI ESTIVI”**. Disponibilità all’accoglienza di minori. DOMANDA DI PARTECIPAZIONE.

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell’organizzazione proponente di nome \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ - C.A.P. \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ - email \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ - P.IVA \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_

**Recapiti del referente/coordinatore di progetto:**

**NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Email: (PEC se disponibile) Tel.**

**Selezionare la forma giuridica dell’organizzazione**

* Cooperativa Sociale, iscritta all’albo delle cooperative al n.\_\_\_\_\_\_
* Associazione di Promozione Sociale, iscritta all’Albo Regionale delle A.P.S. n. e/o affiliata ad
* A.P.S. nazionale iscritta all’Albo Nazionale delle A.P.S. N.
* Organizzazione di volontariato, iscritta all’Albo Regionale Regione Puglia delle O.D.V. n. :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Ente Ecclesiastico/Parrocchia/Oratorio
* Associazione sportiva dilettantistica
* Società
* Altro, specificare

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 del citato decreto;

Consapevole inoltre, come descritto nell’Avviso pubblico, che il **Bando “ ESTATE 2024- CENTRI ESTIVI”,** indicato per il periodo estivo sino a Settembre, prevede una gratuità totale per le famiglie in base ad una graduatoria finale formulata in ordine di ISEE sino ad un valore massimo di € 15.000, salvo la possibilità di accogliere ulteriori domande nel caso di risorse residue disponibili, dando priorità a situazioni di disagio e svantaggio socio-ambientale debitamente valutate dal Servizio Sociale Professionale, con una media di 3 settimane a minore, per una quota pro capite di € 210,00, periodi indicati nella manifestazione di interesse che dovrà pervenire **entro il 28 giugno2024, al seguente indirizzo PEC:**[*servizisociali.comune.noicattaro@pec.rupar.puglia.it*](mailto:servizisociali.comune.noicattaro@pec.rupar.puglia.it)

**Consapevole altresì di non poter richiedere alle famiglie beneficiarie nessuna somma a titolo di anticipo per la partecipazione all’iniziativa di cui alla presente.**

**CHIEDE**

Di poter partecipare alla procedura di cui all’Avviso Pubblico “**ESTATE 2024- CENTRI ESTIVI”** con la seguente proposta progettuale:

**DESCRIZIONE ATTIVITA’ PROGETTUALE:**

Indicare in modo chiaro e semplice le attività realizzate, avendo cura di indicare luogo e periodo di svolgimento. **(Si chiede sintesi. MAX 1 pagina di Word).**

Si indicano inoltre le seguenti informazioni, consapevoli che saranno pubblicate sui canali istituzionali ed eventualmente inserite nella modulistica posta a disposizione delle famiglie per presentare domanda.

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione Centro/Associazione/Coop: |  |
| Denominazione Progetto: |  |
| Coordinatore – indicare nome e numero di telefono e mail |  |
| Luogo di realizzazione del Progetto |  |
| Periodo di svolgimento delle attività, con calendario settimanale |  |
| Numero di posti messi a disposizione per il Centro Estivo |  |

 Per il Progetto “**ESTATE 2024- CENTRI ESTIVI”** è possibile prevedere l’accoglienza di minori con disabilità. Precisare il numero dei posti messi a disposizione.

**DICHIARA ALTRESÌ**

di essere a conoscenza dei contenuti della Deliberazione di G.C. 98 del 19/06/2024 riguardante il progetto ESTATE 2024- CENTRI ESTIVI e della normativa di riferimento e di accettarli incondizionatamente e integralmente.

Si precisa che Il progetto “Estate 2024 – Centri Estivi” sarà attivato in caso di effettiva destinazione al Comune di Noicattaro dei finanziamenti ministeriali previsti dal Dipartimento per le Politiche della Famiglia.

(Luogo, data) (firma leggibile)

**ALLEGA (se non inoltrata di recente per altre attività), la seguente documentazione amministrativa**

* Atto e Statuto dell'ente proponente;
* CV del proponente e/o del coordinatore a dimostrazione dell’esperienza biennale
* Copia fotostatica fronte-retro del documento di identità del sottoscrittore;
* Autocertificazione ai sensi del DPR 445/00 del legale rappresentate attestante la veridicità delle informazioni riportate.