



CONSORZIO
AMBITO B4

CONSORZIO AMBITO SOCIALE B4
CORSO MARZIO CARAFA, 65
82032 Cerreto Sannita C.F. 92090070621

Comuni del Consorzio: Amorosi, Castelvenere, Cusano Mutri, Dugenta, Faicchio, Guardia Sanframondi, Limatola, Melizzano, Paupisi, Pietraroja, Puglianello, San Lorenzello, San Lorenzo Maggiore, San Salvatore Telesino, San Lupo, Solopaca, Telese Terme

Allegato A: MODULO DOMANDA ADESIONE UTENTI

All'Ufficio di Piano
Consorzio Ambito B4
c/o Comune di Cerreto Sannita
Corso Marzio Carafa 65
PEC: protocollo.consorziob4@pec.it
PEO: consorzioambitob4@gmail.com

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

PER L'INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI CHE INTENDONO PARTECIPARE ALLE ATTIVITA' SOCIO-EDUCATIVE REALIZZATE SUL TERRITORIO DELL'AMBITO SOCIALE B04 PER MINORI DI ETA' COMPRESA TRA I 6 E I 13 ANNI, PER IL PERIODO 01 LUGLIO – 31 AGOSTO, DAL LUNEDI' AL VENERDI', DALLE ORE 8:00 ALLE ORE 13:00

__L__ sottoscritt__, (Cognome)_____ (Nome)_____
Nat__ a _____ (____) il _____, residente a
_____ alla Via _____ n
_____, recapito telefonico_____

In qualità di PADRE MADRE TUTORE AFFIDATARIO

Del minore 1

(Cognome)_____ (Nome)_____
Nat__ a _____ (____) il _____

Del minore 2

(Cognome)_____ (Nome)_____
Nat__ a _____ (____) il _____

con la presente, visto l'Avviso e consapevole che la manifestazione di interesse non è vincolante né per



il sottoscritto né per il Consorzio Ambito B4 (di seguito Consorzio),

DICHIARA

Il proprio interesse ad iscrivere il/la proprio/a figlio/a per la frequenza di attività ricreative, aggregative e socio educative previste dal formulario PNRR alla sezione F1, rivolto a genitori/tutori/affidatari di bambini e ragazzi residenti nei Comuni del Consorzio in età compresa tra i 5 anni e i 12 anni, presso una delle seguenti sedi del Consorzio. Barrare la sede del Centro scelto:

- Amorosi
- Cerreto Sannita
- Cusano Mutri
- Dugenta
- Faicchio
- Guardia Sanframondi
- Limatola
- Melizzano
- Paupisi
- Puglianello
- Telese Terme

Presenza di disabilità accertata e certificata

- SI
- NO

Si allega alla presente copia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità.

LUOGO E DATA _____

Firma leggibile del genitore _____



LIBERATORIA/AUTORIZZAZIONE PER LA PUBBLICAZIONE DI FOTO E VIDEO

Il/la sottoscritto/o (Cognome e Nome) _____
 Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____ Residente a
 _____ Prov. _____ Via _____ n° _____

Con riferimento alle registrazioni video, audio e fotografiche, o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine (anche in primo piano), il nome e la voce, da soli, con i compagni, con operatori, durante lo svolgimento di attività progettuali con la presente:

AUTORIZZA

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, la pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse, utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività espletate. La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Inoltre, Il titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra.

Sollevano i responsabili dell'evento da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte di terzi.

Inoltre, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, danno il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

LUOGO E DATA _____

Firma leggibile del genitore _____