



# BANDO PUBBLICO PER L'ACCESSO AL SERVIZIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA LABORATORI DI EDUCATIVA TERRITORIALE

## CENTRO RICREATIVO ESTIVO "COLONIA MARINA"

L.R. 11/07

Il Comune di **Massa Lubrense** indice bando pubblico per l'accesso al servizio:

**LABORATORI DI EDUCATIVA TERRITORIALE - Centro Ricreativo Estivo "Colonia Marina"**, attraverso l'erogazione di titoli d'acquisto (voucher sociali).

I **destinatari** del servizio sono tutti/e i/le bambini/e che hanno frequentato le classi dalla prima alla quinta della scuola primaria.

Si invitano i cittadini interessati a presentare domanda d'accesso presso l'ufficio Servizi Sociali del Piano Sociale di Zona, utilizzando, esclusivamente, la modulistica prevista disponibile presso lo stesso ufficio e sui siti [www.pszna33.gov.it](http://www.pszna33.gov.it), [www.comunemassalubrense.gov.it](http://www.comunemassalubrense.gov.it)

L'accesso al Servizio è subordinato al possesso dei requisiti previsti dal Regolamento "Criteri e modalità organizzative dell'erogazione dei servizi dell'accesso prioritario" e dal Regolamento relativo al Servizio.

**Le domande d'accesso devono essere presentate entro, e non oltre, il 1 giugno 2017.**

I cittadini in possesso dei requisiti previsti, sono inseriti in graduatoria pubblica e accedono al servizio sulla base della posizione occupata nella stessa.

Coloro che non risultino utilmente collocati nella graduatoria d'accesso, e i non residenti nel Comune, possono richiedere l'erogazione del Servizio pagando per intero il costo dello stesso, salvo la disponibilità di posti.

Il Servizio si svolge su due turni di 3 settimane cadauno, dal lunedì al venerdì, con decorrenza dal 19 giugno al 7 luglio (1° turno) e dal 10 al 28 luglio (2° turno).

Per il servizio è previsto il pagamento di una quota fissa di compartecipazione alla spesa, nella misura di € 50.00 per ogni minore per ciascun turno, con la riduzione della quota a € 25,00 pro capite dal secondo figlio in poi (es. secondo figlio iscritto euro 25,00), che sarà versata all'ente prestatore del servizio.

Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Servizi Sociali del Piano Sociale di Zona presso il Comune di Massa Lubrense, nei giorni di apertura al pubblico, oppure consultare la "Carta dei servizi" disponibile presso lo stesso Ufficio Servizi Sociali del Piano Sociale di Zona, oppure sui siti [www.pszna33.gov.it](http://www.pszna33.gov.it) - [www.comunemassalubrense.gov.it](http://www.comunemassalubrense.gov.it)

Saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).

**Massa Lubrense, 17 maggio 2017**

Il Sindaco  
Dr. Lorenzo Balducelli

L'Assessore alle Politiche Sociali  
Avv. Giovanna Staiano

Il Coordinatore  
dell'Ufficio di Piano di Zona  
dr.ssa Maria Elena Borrelli



PSZ Ambito Napoli Trentatrè

## DOMANDA D'ACCESSO AI SERVIZI

Prot. N. ----

Del --/--/----

Al Sindaco del Comune di Massa Lubrese  
Al Coordinatore dell'Ufficio di Piano di Zona  
c/o l' Ufficio Servizi Sociali del Piano Sociale di Zona

Al Responsabile dell'Ufficio Servizi Sociali del Piano Sociale di Zona

Domanda per l'accesso al Servizio<sup>1</sup>: **CENTRO RICREATIVO ESTIVO "COLONIA MARINA 2017"**

### Il/La Destinatario/a<sup>2</sup>:

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ (stato estero) \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento: tipo \_\_\_\_\_, numero \_\_\_\_\_, scadenza \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Recapiti: tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### Il Richiedente<sup>2</sup>

Indicare il rapporto che intercorre tra segnalante e destinatario/a: \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ (stato estero) \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento: tipo \_\_\_\_\_, numero \_\_\_\_\_, scadenza \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Recapiti: tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Per la compilazione della presente domanda e' possibile usufruire del supporto dell'ufficio servizi sociali del piano sociale di zona, presso il proprio comune di residenza.

<sup>2</sup> Per i destinatari sottoposti a tutela giuridica (es. minori, interdetti, ecc.), alla voce "Il/La Destinatario/a" devono essere inseriti i dati del destinatario del Servizio, mentre alla voce "L'eventuale Segnalante" devono essere inseriti i dati di chi esercita la tutela (es. genitore, tutore, ecc.).

Regione Campania

Piano Sociale di Zona Penisola Sorrentina - Ambito Territoriale Napoli Trentatrè - ex L. 328/00 - L.R. 11/07

Comuni Associati: Massa Lubrese, Meta, Piano di Sorrento, Sant'Agnello, Sorrento, Vico Equense - Enti partner: A.S.L. Napoli 3 Sud - Città Metropolitana

Comune Capofila: Sorrento, C. F. 82001030632 - Sede dell'Ufficio di Piano di Zona: Via Degli Aranci n. 41, 80067 Sorrento NA

Tel. 081 878 55 42; Fax. 081 /8073907; pec: [pszn@pec.comune.sorrento.na.it](mailto:pszn@pec.comune.sorrento.na.it); e-mail: [pszn33@gmail.com](mailto:pszn33@gmail.com); sito web: [www.pszna33.gov.it](http://www.pszna33.gov.it). Facebook: Piano Sociale di Zona Ambito Territoriale Napoli Trentatrè Twitter: Pszn33



## DOMANDA D'ACCESSO AI SERVIZI

presenta **Domanda di accesso al Servizio sopra indicato**, ritenendo di essere in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento "Criteri e modalità organizzative dell'erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario" e dai Regolamenti relativo al Servizio nonché da ulteriori protocolli d'intesa e/o accordi specifici con soggetti terzi.

Ai sensi del D.P.R. 445/00 e consapevole delle responsabilità penali previste dalla medesima norma, per falsità in atti e mendaci dichiarazioni, **dichiara**

**Che nell'anno scolastico 2016/2017 il proprio figlio ha frequentato la classe**

Del plesso di \_\_\_\_\_

**Dichiara di accettare le modalità organizzative del Servizio e indica il seguente punto di raccolta tra quelli già individuati per il servizio di trasporto scolastico**

**Dichiara infine** di essere informato del fatto che:

- ✓ Il trattamento dei propri dati personali, anche di tipo sensibile, avverrà nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs 196/03;
- ✓ Le procedure di erogazione del Servizio potrebbero subire delle modifiche, laddove sia formalizzato il procedimento di accreditamento;

**Autorizza, infine,**

- ✓ l'Ambito Territoriale a fornire i propri nominativi e i seguenti recapiti ai soggetti prestatori dei servizi \_\_\_\_\_

- ✓ **Allega, alla presente domanda (contrassegnarli con una X):**

fotocopia del documento d'identità, nel caso in cui la domanda non sia sottoscritta in presenza di un operatore incaricato;

Massa Lubrense , \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente

\*Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).



PSZ Ambito Napoli Trentatrè

## SCELTA DEL PRESTATORE DA PARTE DEL CITTADINO CLIENTE/UTENTE

COPIA PER IL CITTADINO

Il/La Sottoscritto /a \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

IL GIORNO \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_

SCEGLIE PER LA PRESTAZIONE \_\_\_\_\_

IL PRESTATORE \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**N.B. I Cittadini Clienti/Utenti beneficiari del Voucher Sociale possono modificare la scelta del Prestatore, tra quelli iscritti nell'apposito Albo, non prima della scadenza di ogni quadrimestre solare (gennaio/aprile; maggio/agosto; settembre/dicembre) di validità del Voucher Sociale, con un preavviso minimo di 15 giorni, dandone formale comunicazione sia all'Ufficio Servizi Sociali, sia al precedente Prestatore.**

COPIA PER IL PRESTATORE\*

Il/La Sottoscritto /a \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

IL GIORNO \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_

SCEGLIE PER LA PRESTAZIONE \_\_\_\_\_

IL PRESTATORE \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**\*N.B. I Cittadini Clienti/Utenti beneficiari del Voucher Sociale possono modificare la scelta del Prestatore, tra quelli iscritti nell'apposito Albo, non prima della scadenza di ogni quadrimestre solare (gennaio/aprile; maggio/agosto; settembre/dicembre) di validità del Voucher Sociale, con un preavviso minimo di 15 giorni, dandone formale comunicazione sia all'Ufficio Servizi Sociali, sia al precedente Prestatore.**

**\*N.B. Il Prestatore, acquisito il Voucher Sociale, contatta, entro e non oltre 96 ore, l'USS per la definizione, insieme al Cittadino Cliente/Utente, del Piano di Intervento Individualizzato, compilando e sottoscrivendo la parte di sua competenza. L'USS contattato dal Prestatore, completa gli adempimenti di sua competenza, entro e non oltre 96 ore.**

**Il Prestatore si impegna, dal momento della sottoscrizione del Piano di Intervento Individualizzato, ad attivare il servizio entro e non oltre 96 ore, salvo diversa indicazione dell'USS.**