



COMUNE DI SAN TEODORO

(PROVINCIA DELLA GALLURA NORD-EST SARDEGNA)

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Via Grazia Deledda, 31 – 07052 San Teodoro – tel. 0784/8600
pec. servizisociali@pec.comunesanteodoro.it

Allegato 3

DA PRESENTARE ENTRO IL 30 SETTEMBRE 2026 ORE 12.00

All'Ufficio Servizi Sociali
Comune di San Teodoro
Via Grazia Deledda, n.31
07052 San Teodoro (SS)
protocollo@pec.comunesanteodoro.it

OGGETTO: L.R. 7 DEL 12.03.2026 E D.G.R. N. 18/39 DEL 22.04.2026 PRIMO PROGRAMMA SPERIMENTALE PER IL SOSTEGNO ALLA FRUIZIONE DEI CENTRI ESTIVI A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI CON MINORI DI ETA' COMPRESA TRA I 3 E I 17 ANNI - ESTATE 2026. – RICHIESTA RIMBORSO CONTRIBUTO.

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE		CAP	PROV
TELEFONO		CELLULARE	
EMAIL			

In qualità di (barrare la voce che interessa):

- genitore
 tutore legale
 affidatario

del minore:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE		CAP	PROV

CHIEDE l'erogazione del contributo per la fruizione dei centri estivi 2026.



COMUNE DI SAN TEODORO

(PROVINCIA DELLA GALLURA NORD-EST SARDEGNA)

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Via Grazia Deledda, 31 – 07052 San Teodoro – tel. 0784/8600
pec. servizisociali@pec.comunesanteodoro.it

Allegato 3

A tal fine allega:

- bonifici (solo per il servizio estivo comunale);
- ricevute/fatture rilasciate dal soggetto gestore del centro estivo privato, di cui all'elenco approvato con Determinazione del Responsabile del Servizio Socio – Culturale n. 557 del 15.06.2026, relative al costo sostenuto (si precisa che le stesse devono essere regolari dal punto di vista fiscale, chiare, complete e inequivocabilmente riferibili al minore per cui si chiede l'erogazione del contributo).

Il/la sottoscritto/a DICHIARA di non aver ricevuto analoghi contributi da altri Enti/Amministrazioni per il servizio usufruito.

Data _____

Firma del richiedente
