

Il/La sottoscritto/a _____ Legale Rappresentante della Società/Ente/Associazione/Comitato

_____ avente sede a _____ Provincia _____

in via/piazza _____ C.A.P. _____ tel./cell. _____

e-mail _____

Codice Fiscale / Partita IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Che ha presentato domanda a sostegno della seguente manifestazione/attività:

Titolo _____

luogo o struttura utilizzata _____

ACCETTA DI CONVENZIONARSI CON L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

Impegnandosi a:

- realizzare l'iniziativa sopra richiamata in coerenza con l'Avviso pubblicato dal Comune di Corleone e gli atti nazionali e locali adottati al fine di permettere e sostenere iniziative a carattere educativo, ludico e ricreativo destinati ai minori nell'anno 2021;
- impiegare, nell'espletamento dell'iniziativa per il quale è richiesto il sostegno, personale qualificato ed idoneo anche rispetto alla tipologia dell'iniziativa e dell'utenza;
- utilizzare il sostegno economico anche ai fini di abbattimento delle rette di contribuzione dell'utenza;
- utilizzare come sede dell'iniziativa per la quale è richiesto il contributo o il beneficio, una struttura o uno spazio appropriato rispetto alla tipologia dell'attività e dell'utenza, corrispondente ad ogni requisito imposto dalla vigente normativa in materia di sicurezza e pubblica incolumità, acquisendo tutte le autorizzazioni richieste dalle normative nazionali, regionali e comunali;
- utilizzare in conformità alla destinazione, custodire diligentemente e riconsegnare nello stato in cui sono stati messi a disposizione i beni, mobili ed immobili, di proprietà dell'Amministrazione Comunale o nella sua disponibilità;
- evidenziare, nella pubblicità e nelle altre forme di diffusione dell'iniziativa, che la stessa è realizzata con la collaborazione del Comune di Corleone utilizzando la dicitura "Con il Patrocinio/Contributo del Comune di Corleone", unitamente allo Stemma Comunale;
- a prevedere criteri di priorità nell'accesso ai servizi per assicurare il sostegno ai bisogni delle famiglie con maggiori difficoltà nella conciliazione fra cura e lavoro (per esempio situazioni con entrambi i genitori lavoratori, nuclei familiari monoparentali, incompatibilità del lavoro dei genitori con lo smart-working, condizioni di fragilità, ecc.)
- a potenziare il rapporto numerico, nel caso di bambini ed adolescenti con disabilità, integrando la dotazione di operatori nel gruppo dove viene accolto il bambino o l'adolescente, anche favorendo il rapporto numerico 1 a 1.

QUANTIFICAZIONE UTENTI, TIPOLOGIE E GIORNI DI APERTURA - DATI PRESUNTI

Settimana	periodo	Totale utenti giornalieri presunti	Di cui utenti con disabilità	N. giorni di attività per settimana (presunti)
Prima	dal 18.10.2021 al 23.10.2021			
Seconda	dal 25.10.2021 al 30.10.2021			
Terza	dall'1.11.2021 al 26.07.2021			
Quarta	dall'1.11.2021 al 6.11.2021			
Quinta	dall'8.11.2021 al 13.11.2021			
Sesta	dal 15.11.2021 al 20.11.2021			
Settima	dal 22.11.2021 al 27.11.2021			
Ottava	dal 29.11.2021 al 4.12.2021			
Nona	dal 6.12.2021 al 10.12.2021			
Decima	dal 13.12.2021 al 18.12.2021			

Corleone _____

Firma del legale rappresentante

Firma del dirigente Area 5
