



ASSOCIAZIONE

## Gruppo Accoglienza Bambini Bielorussia

Via Peucetia, 10 - 70026 Modugno (BA) - C.F. 93277710724

tel: 3477734301 - fax: 0802020695

mail: info@gabbonlus.it - pec: infogabbonlus@pec.it

www.gabbonlus.it

Sig. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nata il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

telefono fisso \_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

residenti a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Prima esperienza d'accoglienza

Già partecipato ai progetti d'accoglienza con la nostra associazione

Proveniente da altra associazione: \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

In possesso di un decreto per adozione internazionale presso il Tribunale dei Minori di \_\_\_\_\_

**Barrare la casella e indicare i dati ed il periodo prescelto per ciascun minore (le date sono indicative):**

| N | Minore | Nato il | Progetto <u>Inverno 2020</u> |                                 |
|---|--------|---------|------------------------------|---------------------------------|
| 1 |        |         | 1 mese<br>dal 15/12 al 15/01 | 15 giorni<br>dal 20/12 al 05/01 |
| 2 |        |         | 1 mese<br>dal 15/12 al 15/01 | 15 giorni<br>dal 20/12 al 05/01 |
| 3 |        |         | 1 mese<br>dal 15/12 al 15/01 | 15 giorni<br>dal 20/12 al 05/01 |

### **CONSAPEVOLI**

- Che la partecipazione al progetto può avvenire solo se si è in regola con il versamento della quota associativa per l'anno corrente
- Che la presentazione della domanda di partecipazione al progetto è vincolante, in caso di rinuncia allo stesso, questa dovrà essere comunicata entro e non oltre 30 giorni prima dell'arrivo dei minori, diversamente verranno comunque addebitate alla famiglia le spese del biglietto; altresì le famiglie che non ottempereranno al pagamento della quota prevista per la partecipazione al progetto, nei modi successivamente comunicati, verranno escluse dallo stesso.
- Che l'Associazione, responsabile del progetto, nell'esclusivo interesse del minore, può decidere la revoca dell'ospitalità con l'allontanamento del minore dalla famiglia anche prima della scadenza del soggiorno previsto.
- Che non è rimborsabile, salvo comprovate motivazioni, la quota di partecipazione al progetto in caso di rinuncia allo stesso oltre i termini previsti o in caso di mancato arrivo del minore richiesto nominativamente dalla famiglia.

Dichiara altresì, in ottemperanza a quanto previsto dal D.lgs n. 196/2003, di essere stato informato sul fatto che i dati personali, in oggetto della presente dichiarazione, saranno trattati, esclusivamente, nell'ambito del procedimento per la quale medesima dichiarazione viene resa.

Data,

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

C/C Bancario: Banca Popolare di Puglia e Basilicata - ag. Modugno - IBAN IT72R053854154000000001135

C/C BancoPosta: 40189706 - ag. Modugno - IBAN IT52J076010400000040189706



ASSOCIAZIONE

*Gruppo Accoglienza Bambini Bielorussia*

Via Peucetia, 10 - 70026 Modugno (BA) - C.F. 93277710724

tel: 3477734301 - fax: 0802020695

mail: info@gabbonlus.it - pec: infogabbonlus@pec.it

www.gabbonlus.it

ALLEGATO 6

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DA PARTE DELLE FAMIGLIE**

PROGETTO N. 715/

*Tale documento deve essere sottoscritto da ogni famiglia ospitante e verrà depositato sia presso le rispettive Associazioni italiane o Enti di accoglienza, che presso la Direzione Generale dell'immigrazione e politiche di integrazione*

La famiglia \_\_\_\_\_

*(scrivere entrambi i nominativi dei coniugi)*

Si impegna a:

- far rientrare senza ritardo il minore in Bielorussia al termine del periodo di soggiorno in Italia;
- non assumere in modo pretestuoso iniziative al solo fine di poter trattenere il minore in Italia oltre il termine stabilito per la conclusione del soggiorno;
- consentire agli accompagnatori e ai funzionari dell'Ambasciata Bielorussa in Italia, che ne facciano richiesta, di visitare con congruo preavviso e secondo modalità concordate con l'associazione o Ente proponente il minore o i minori ospitati;
- informare nel minor tempo possibile l'Associazione o Ente, gli accompagnatori e l'Ambasciata Bielorussa in Italia nei casi in cui si verificano malattie e situazioni che rappresentino un pericolo per la vita e la salute del minore o minori ospitati, nonché per la salute delle persone vicine e richiedano interventi medici e psicologici urgenti.

La famiglia ospitante dichiara di essere consapevole degli obblighi e delle responsabilità assunte e del fatto che, nel caso di mancato adempimento di quanto sopra indicato e sottoscritto, verrà esclusa da ulteriori programmi di accoglienza e sarà segnalata alla Commissione per le Adozioni Internazionali presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Data .....

Firma

1° FAMILIARE \_\_\_\_\_

2° FAMILIARE \_\_\_\_\_



ASSOCIAZIONE

*Gruppo Accoglienza Bambini Bielorussia*

Via Peucetia, 10 - 70026 Modugno (BA) - C.F. 93277710724

tel: 3477734301 - fax: 0802020695

mail: info@gabbonlus.it - pec: infogabbonlus@pec.it

www.gabbonlus.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE GENERICA E STATO DI FAMIGLIA

(art.47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000)

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

il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle responsabilità penali cui andrebbe incontro in caso di dichiarazioni mendaci, giusto art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

**Che i membri appartenenti al nucleo familiare, residenti o domiciliati presso l'indirizzo del dichiarante, sono:**

| Cognome | Nome | Luogo di Nascita | Data di Nascita | Grado di parentela |
|---------|------|------------------|-----------------|--------------------|
|         |      |                  |                 |                    |
|         |      |                  |                 |                    |
|         |      |                  |                 |                    |
|         |      |                  |                 |                    |
|         |      |                  |                 |                    |
|         |      |                  |                 |                    |

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatari di provvedimenti che riguardano le misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di alcun procedimento penale a carico per nessuno degli appartenenti al proprio nucleo familiare

Dichiara altresì, in ottemperanza a quanto previsto dal D.lgs n. 196/2003, di essere stato informato sul fatto che i dati personali, in oggetto della presente dichiarazione, saranno trattati, esclusivamente, nell'ambito del procedimento per la quale medesima dichiarazione viene resa.

Data,

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

**Al presente modello allego copia dei documenti di riconoscimento, leggibili ed in corso di validità, di ciascun membro del nucleo familiare maggiorenne con firma e data.**

**La documentazione verrà accettata solo se conforme a quanto sopra richiesto**

C/C Bancario: Banca Popolare di Puglia e Basilicata - ag. Modugno - IBAN IT72R053854154000000001135

C/C BancoPosta: 40189706 - ag. Modugno - IBAN IT52J076010400000040189706