



COMUNE DI SPELLO

Area Affari Generali, Sociale e Cultura

Piazza della Repubblica, 1

06038 Spello (PG)

Web www.comune.spello.pg.it - E-mail sciavaglia@comune.spello.pg.it

C.A.P. 06038 – C.F. 82001750544 - P. IVA 00387840549 - ☎ 0742/300071 📠 0742/300044

Al Comune di SPELLO

**AREA AFFARI GENERALI, SERVIZI SOCIALI,
SCUOLA, CULTURA**

PEC comune.spello@postacert.umbria.it

All'A.S.L. UMBRIA 2

PEC aslumbria2@postacert.umbria.it

CERTIFICAZIONE DI INIZIO ATTIVITÀ E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il sottoscritto _____, in
qualità di (presidente, rappresentante legale....) _____
dell'ente/ass.ne/organizzazione gestore _____

_____ C.F. _____,
nato a _____ prov. _____ il _____
Residente a _____ CAP _____ Via _____ n. _____,
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di
dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA CHE

- che le attività del centro estivo avranno inizio in data _____
presso _____
- che le attività svolte verranno realizzate nel pieno rispetto delle prescrizioni contenute nelle
Linee guida di cui all'allegato n. 8 all'ORDINANZA MINISTERO SALUTE (maggio 2021), recante
misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 nell'ambito delle attività
educative non formali e informali, ricreative volte al benessere dei minori durante l'emergenza.
- Che verranno rispettate le prescrizioni vigenti e/o future emanate dal Comune di Spello;
- che verrà sottoscritto con le famiglie dei bambini iscritti un "Patto di responsabilità reciproca"
circa le misure organizzative, igienico-sanitarie e i comportamenti individuali volti al contenimento
della diffusione del contagio da Covid-19.

Si allegano (obbligatoriamente):

- il progetto organizzativo delle attività;
- il protocollo sanitario adottato dall'organizzatore sottoscritto anche dagli operatori;
- la planimetria del sito utilizzato con tutte le indicazioni tecniche;
- copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore;
- modulo fac simile del patto di corresponsabilità genitori/gestore.

(luogo, data)

Il dichiarante