





visto il Bando di concorso per l'assegnazione di contributi per soggiorni estivi 2016 indetto dall'INPS e pubblicato sul sito internet [www.inps.it](http://www.inps.it)

Data pubblicazione del bando

visto che lo studente suindicato risulta ammesso con riserva alla prestazione

(visto che lo studente suindicato sarà assistito da accompagnatori, come risulta dalla predetta graduatoria)

Numero Accompagnatori

visto l'/il accordo/contratto sottoscritto in data / /

tra me medesimo ed il soggetto fornitore ed organizzatore del servizio

Codice Fiscale

e avente le caratteristiche di cui al bando di concorso dell'Inps, per l'importo di €.

per il soggiorno, in favore dello studente suindicato che si svolgerà

Dal / /

Al / /

in località

visto che l'Inps riconosce a me medesimo sig./sig.ra

Cognome

Nome

in qualità di richiedente la prestazione in favore dello studente suindicato

per l'effettuazione del soggiorno estivo predetto e alle condizioni previste dal bando di concorso,

il contributo di €.

oltre a €.

per ciascun assistente accompagnatore, come da comunicazione dell'Inps, da corrispondere a condizione della trasmissione a mia cura di fattura intestata a me medesimo e di attestato di partecipazione al soggiorno rilasciato dal fornitore ed organizzatore del servizio

visto che l'Inps, nella predetta comunicazione, ha manifestato il proprio consenso al presente atto di delegazione al pagamento della somma corrispondente all'importo del contributo predetto direttamente in favore del soggetto terzo organizzatore e fornitore del servizio

Delego

l'Inps al pagamento di €. 

corrispondente all'ammontare del contributo riconosciuto dall'Inps medesimo per l'effettuazione del soggiorno estivo riferito allo studente suindicato direttamente in favore del soggetto terzo,

organizzatore e fornitore del soggiorno predetto avente sede legale in Codice Fiscale 

Il pagamento avverrà alle condizioni e con le modalità previste nello stesso bando di concorso. Il pagamento libera l'Inps da qualsivoglia obbligazione nei confronti di me medesimo, quale richiedente la prestazione.

---

Luogo e data

---

Firma del richiedente la prestazione

Io sottoscritto Cognome  Nome in qualità di legale rappresentante della società con sede in  provincia via/piazza Codice Fiscale iscritto alla CCIAA di  provincia accetto l'INPS come delegato al pagamento di €. 

quale contributo riconosciuto dall'INPS medesimo per l'effettuazione del soggiorno estivo riferito allo studente suindicato

Inoltre accetto:

l'INPS pagherà a

un acconto, pari al 50% dell'importo del contributo complessivamente riconosciuto, entro l'8 giugno (in caso di beneficiari subentrati a seguito dello scorrimento delle graduatorie, ai sensi dell'art. 9 del bando di concorso, entro il 30 giugno 2016), previa trasmissione, a cura del richiedente la prestazione, con le modalità indicate all'art. 11 del bando di concorso, di copia della relativa fattura intestata al richiedente la prestazione, per l'importo corrispondente (art. 10, comma 3, del bando di concorso);

l'INPS pagherà al predetto soggetto fornitore ed organizzatore del servizio il restante 50% a conclusione del soggiorno estivo ed entro il 15 ottobre 2016, previa acquisizione, a cura del richiedente la prestazione, dell'attestato di avvenuta partecipazione al soggiorno rilasciato dal fornitore ed organizzatore del servizio e di copia della fattura intestata al richiedente la prestazione, per l'importo corrispondente (art. 10, comma 4, del bando di concorso). In caso di mancata partenza o di rientro anticipato, l'INPS non procederà alla corresponsione del predetto saldo;

nel solo caso in cui la mancata partenza o il rientro anticipato siano dovuti a gravi motivi, opportunamente documentati, quali il decesso di uno dei componenti del nucleo familiare di appartenenza del beneficiario, patologie gravi del beneficiario stesso o di un componente del nucleo familiare, intervenute successivamente alla domanda, eventi politico-sociali, calamità naturali, emergenze sanitarie, attestate da provvedimenti delle Autorità competenti, il beneficiario la prestazione mantiene il diritto alla stessa e, pertanto, l'INPS, fermo restando l'obbligo, a cura del richiedente, di trasmettere copia delle relative fatture, pagherà l'intero contributo.

Nella ipotesi di eventuale omesso versamento dei contributi da parte del soggetto fornitore ed organizzatore del servizio, l'Istituto delegato al pagamento è autorizzato a procedere nei confronti del predetto soggetto delegatario, fornitore ed organizzatore del servizio, alla compensazione dei crediti fino all'ammontare del debito contributivo (art. 1271, comma 1, c.c.).

Il soggetto delegatario, fornitore ed organizzatore del servizio renderà dichiarazione in ordine alla tracciabilità dei flussi finanziari, propedeutica al pagamento del contributo.

si allega dichiarazione in ordine alla assenza di cause ostantive ai rapporti con la pubblica amministrazione, unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma del legale rappresentante

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art.13 del d.lgs. 30 giugno 2003, n.196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali")

*L'INPS con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, La informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti "Codice"), da altre leggi e da regolamenti, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse.*

*Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati ed istruiti, secondo logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti.*

*I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche o a privati soltanto alle condizioni previste dal Codice e solo eccezionalmente potranno essere conosciuti da altri soggetti, che forniscono servizi per conto dell'INPS e operano in qualità di Responsabili per il trattamento dei dati personali designati dall'Istituto.*

*Il conferimento dei dati non contrassegnati con un asterisco e' obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.*

*L'INPS la informa, infine, che può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente per l'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore della struttura territorialmente competente anche per il tramite dell'agenzia stessa.*

▪