

(Allegato B)
CONTRIBUTO PER FREQUENZA CENTRI ESTIVI 2021

DOMANDA

Al Comune di Silea

protocollo@comune.silea.tv.it

IL/LA RICHIEDENTE

Cognome – Nome

(I dati richiesti devono essere digitati nei riquadri)

Codice Fiscale

Indirizzo (indicare di seguito: via/viale/piazza – n. civico - cap.- città – sigla provincia)

Recapito/i telefonico/i (indicare uno o più numeri per eventuali chiarimenti)

E – mail

in qualità di genitore – tutore (cancellare la voce che non interessa)

CHIEDO L'AMMISSIONE AL CONTRIBUTO PER FREQUENZA CENTRI ESTIVI 2021 PER

Cognome – Nome del/della minore per il/la quale si richiede il contributo

Data di nascita e indirizzo del/della minore per il/la quale si richiede il contributo

Cognome – Nome del/della minore per il/la quale si richiede il contributo

Data di nascita e indirizzo del/della minore per il/la quale si richiede il contributo

Cognome – Nome del/della minore per il/la quale si richiede il contributo

Data di nascita e indirizzo del/della minore per il/la quale si richiede il contributo

Cognome – Nome del/della minore per il/la quale si richiede il contributo

Data di nascita e indirizzo del/della minore per il/la quale si richiede il contributo

A TAL FINE DICHIARO CHE NEL PERIODO 7 GIUGNO – 10 SETTEMBRE 2021 IL/LA MINORE SOPRAINDICATO/A HA FREQUENTATO/FREQUENTA/FREQUENTERÀ IL/I SEGUENTE/I CENTRO ESTIVO/I (indicare le date sulle righe e compilare tutti i riquadri anche in caso di frequenza del medesimo centro estivo):

1^ SETTIMANA DAL _____ AL _____

Nel riquadro indicare nome, indirizzo e numero telefonico della scuola o della sede dove il/la minore ha frequentato/frequenta/frequenterà il centro estivo

2^ SETTIMANA DAL _____ AL _____

Nel riquadro indicare nome, indirizzo e numero telefonico della scuola o della sede dove il/la minore ha frequentato/frequenta/frequenterà il centro estivo

3^ SETTIMANA DAL _____ AL _____

Nel riquadro indicare nome, indirizzo e numero telefonico della scuola o della sede dove il/la minore ha frequentato/frequenta/frequenterà il centro estivo

4^ SETTIMANA DAL _____ AL _____

Nel riquadro indicare nome, indirizzo e numero telefonico della scuola o della sede dove il/la minore ha frequentato/frequenta/frequenterà il centro estivo

ULTERIORI SETTIMANE DI FREQUENZA:

DICHIARO

- di aver letto l'avviso pubblico sperimentale "Contributo per frequenza Centri Estivi 2021" e di accettarlo in ogni sua parte;
- di essere a conoscenza che l'eventuale erogazione del contributo avverrà:
 - tramite accredito sul c.c. bancario o postale riferito all'IBAN indicato nel riquadro sottostante

- di essere a conoscenza che, con la firma in calce alla domanda, posta con digitazione di cognome e nome con allegata scansione o foto di un mio documento di identità in corso di validità, autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 di adeguamento al Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR).

ALLEGO

- ricevuta o fattura del pagamento di frequenza ai centri estivi

FIRMA RICHIEDENTE _____

DATA _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

I dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, da incaricati individuati dal responsabile dell'Area III Servizi alla Persona. Titolare del trattamento è il Comune di Silea - Servizi alla Persona