

**Al Responsabile del Servizio Sociale
del Comune di Trinità d'Agultu e Vignola
Via Sassari n° 27
07038 TRINITA' D'AGULTU (SS)**

Oggetto: Pre-scrizione Sezione Primavera 2019-2020

Il/la sottoscritto/a		
Nato/a a	Il	
C.F.	Tel.	
Residente in	Via	

CHIEDE

Alla S.V. la pre-iscrizione al Servizio Sezione Primavera 2019-2020 del proprio figlio

Nome Cognome		
Nato/a a	Il	
C.F.		
Residente in	Via	

SI ALLEGA

- Certificazione vaccinale rilasciata dall'autorità sanitaria.

SI IMPEGNA (in caso di attivazione del servizio)

- Al versamento mensile della quota stabilita.

Dichiara di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del GDPR (UE) 2016/679, che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo.

Trinità d'Agultu lì, _____

Il Dichiarante
