

All'ufficio Solidarietà Sociale  
Del Comune di Altofonte

**CENTRO AGGREGATIVO  
"IL PAESE DEI RAGAZZI"**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
Nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_  
Genitore del minore \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di inserire il minore \_\_\_\_\_ nelle attività del centro aggregativo "Il paese dei ragazzi"

A tal fine alla presente si allegano i seguenti documenti:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento del destinatario del servizio
2. Fotocopia del documento di riconoscimento del genitore e/o tutore del destinatario del servizio
3. Fotocopia del codice fiscale del destinatario del servizio
4. Fotocopia del codice fiscale del genitore e/o tutore del destinatario del servizio

Il sottoscritt nell'autorizzare codesta Amministrazione ad assumere tutte le informazioni necessarie ad un corretto esame della presente istanza, è consapevole di dover comunicare tempestivamente ogni futura variazione delle informazioni fornite. dichiara, ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", di aver ricevuto un'esauriente informativa e di aver preso atto che il trattamento dei dati inerenti riguarderà l'uso legato allo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente. Conseguentemente esprime il proprio consenso al trattamento dei dati stessi ed alla comunicazione dei medesimi ai fini istituzionali dell'Ente.

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

**Firma**

\_\_\_\_\_