

spazio riservato al protocollo municipale:

Istanza esente da bollo ai sensi dell'art 11 tab All B DPR 642/72

Spett.le
COMUNE DI SARNONICO
38011 SARNONICO (TN)

OGGETTO: Domanda di ammissione servizio asilo nido.

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ via _____ n. _____
@mail _____
tel _____ cel _____

CHIEDE l'ammissione presso codesto asilo nido

del figlio/a _____
Cognome _____ nome _____
nato a _____ il _____ sesso _____
codice fiscale _____ cittadinanza _____
residente a _____ via _____ n. _____

DICHIARA

- di aver preso visione delle "regole per l'ammissione all'asilo nido";
- che il minore è in regola con gli obblighi vaccinali;

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

Si informa che ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003, i dati personali sono raccolti dal Servizio Demografico e Ufficio Segreteria e protocollo in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico. I dati sono oggetto di comunicazione e diffusione nei soli casi previsti dalla legge. Titolare del trattamento è l'Ente (e-mail: comune@comune.sarnonico.tn.it), sito internet <https://www.comune.sarnonico.tn.it/>), Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini (e-mail: servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it). L'informativa completa è a disposizione presso gli uffici comunali e sul sito istituzionale al link <https://www.comune.sarnonico.tn.it/Privacy>. Lei può esercitare il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679.

.....
(luogo e data)

(firma del dichiarante)

PARTE DA COMPILARE AL MOMENTO DELLA CONFERMA DELL'ISCRIZIONE

ORARIO PRESCELTO:

- | | | | |
|---|---------------|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> TEMPO PIENO (ICEF) | 07,30 – 16,30 | <input type="checkbox"/> USCITA ANTICIPATA (-20%) | 07,30 – 15,30 |
| | | <input type="checkbox"/> TEMPO RIDOTTO (-20%) | 12,30 – 18,00 |
| <input type="checkbox"/> PROLUNGATO (+10%) | 07,30 – 18,00 | <input type="checkbox"/> RIDOTTO ALTERNATO (-20%) | 7.30–13 / 12,30–18 |

- 1° chiamata il _____ risposta entro il _____ esito _____
 2° chiamata il _____ risposta entro il _____ esito _____
 INSERIMENTO IL _____