

All'Ufficio Solidarietà  
del Comune di Belmonte Mezzagno

**OGGETTO: CENTRO BAMBINI E GENITORI**

\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a Belmonte Mezzagno Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ In qualità di genitore del\_\_ minore \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di ammettere \_\_ l \_\_ minore sopra generalizzato al servizio in oggetto indicato.

Al tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R.  
28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

**D I C H I A R A**

- di aver preso visione dell'avviso pubblicato in data 25 gennaio 2016 e di essere informato sull'applicazione del sistema di compartecipazione e di accertarne tutte le condizioni;
- di esercitare la Patria Potestà sul\_\_ minore sopra menzionat\_\_ e che i dati anagrafici riportati sono veritieri;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali e familiari con le modalità e per le finalità previste dal D. Lgs. 196/2003.

**A L L E G A**

- Copia del documento di riconoscimento.

Belmonte Mezzagno, li \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

=====  
*Riservato All'Ufficio*

Eventuali note \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_