

Al Responsabile
della Zona di Gestione Sociale n. 2
dell'ADS n. 12 "Sangro Aventino"
via Roma, 5
66017 Palena (CH)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il _____ residente a _____
via _____ C.F. _____
numero telefonico _____ genitore del
minore _____ nato/a a _____ il _____

CHIEDE

l'iscrizione del/la proprio figlio/a al servizio integrativo per la prima infanzia "La tana degli orsetti" attivato da codesto Ente, ubicato in Palena alla via Frentana presso la sede della Scuola dell'Infanzia.

A tal fine, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA:

- di essere residente in un Comune aderente alla Zona di gestione Sociale n. 2 dell'ADS n. 12 Sangro Aventino;
- che mio figlio/a è in regola con le disposizioni in materia di vaccinazioni.
- di avere un ISEE pari a €.....
- di aver preso visione del regolamento e di essere consapevoli degli impegni che si assumono.

Si allega alla presente:

- Certificazione I.S.E.E.
- Autocertificazione dello stato di famiglia
- Autocertificazione sulle vaccinazioni obbligatorie
- Fotocopia del documento di identità

Con la presente autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs.vo n. 196/03.

_____ li _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e che mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000), costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art.76 D.P.R. 445/2000), sotto la sua responsabilità dichiara che i fatti, stati e qualità riportati di seguito e nella documentazione allegata corrispondono a verità.

Firma _____