

All'Ufficio per i servizi sociali del Comune di
CUGLIERI
Via Carlo Alberto, n. 33
09073 Cuglieri

OGGETTO: RICHIESTA DI BUONO SERVIZI ESTIVI IN ACCREDITAMENTO CON L'UNIONE DEI COMUNI MONTIFERRU-SINIS

Dati del genitore

_l_sottoscritt_ _____	
Residente a _____	Prov _____ in via _____ n° _____
Telefono _____	mail _____

CHIEDE PER IL PROPRIO FIGLIO/A

Nome _____ cognome _____	
Residente a _____	Prov _____ in via _____ n° _____

**NEL CASO DI MINORE NON RESIDENTE, DICHIARA CHE:
(barrare la casella di interesse)**

- uno dei genitori è residente nel Comune di Cuglieri (indicare generalità)

- uno dei genitori svolge regolare attività lavorativa nel Comune di Cuglieri (indicare generalità e luogo di svolgimento dell'attività lavorativa)

- il minore trascorra abitualmente le vacanze presso i parenti residenti nel Comune di Cuglieri (indicare generalità del parente residente nel Comune di Cuglieri)

- _____

Di poter beneficiare del Buono Servizio quale contributo per le spese sostenute per l'iscrizione e la fruizione del Servizio estivo accreditato, facente parte del Catalogo pubblicato dall'Unione dei Comuni.

A tal fine, consapevole della responsabilità morale e penale che assume con le proprie dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiara che (segnare la voce che interessa):

Dichiara inoltre di essere a conoscenza:

- di quanto indicato nell'avviso pubblico;
- che il Comune di Cuglieri pubblicherà sul sito istituzionale www.comune.cuglieri.or.it la graduatoria definitiva (**in ordine di arrivo al protocollo** dell'Ente fino alla concorrenza finanziaria) e che questa ha validità di comunicazione ufficiale, di conseguenza nessuna comunicazione scritta verrà inviata direttamente ai richiedenti.
- Autorizza con il presente atto il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Cuglieri, _____

Firma del dichiarante
