

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

AUTODICHIARAZIONE - LIBERATORIA ALBO COMUNALE DEGLI ASSISTENTI FAMIGLIARI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
				- ▾
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza			N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

DICHIARA

<input type="checkbox"/>	di ritirare l'elenco delle persone che hanno acconsentito ad essere inserite nell'albo comunale degli assistenti famigliari e di firmare la liberatoria
<input type="checkbox"/>	di ritirare copia del curriculum vitae delle persone che lo hanno messo a disposizione allo scopo di trovare lavoro come assistente famigliare

DICHIARA INOLTRE

<input type="checkbox"/>	di essere residente in _____ <i>(indirizzo sopra specificato)</i>
<input type="checkbox"/>	di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

--

ALLEGATI

Allegato	
<input type="checkbox"/>	Altri allegati
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">Inserire una breve descrizione dell'allegato...</div>

Richiedente

