

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

RICHIESTA CONTRIBUTO PER PARTECIPAZIONE DI MINORE A CENTRO ESTIVO

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	

In qualità di genitore di			nato/a a	il
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza			N. civico	CAP

CHIEDE

<input checked="" type="checkbox"/>	il contributo per l'avvenuta partecipazione dal _____ al _____ al Centro Estivo organizzato da _____ presso _____
-------------------------------------	---

COMUNICA

Dati necessari per possibile contributo		
IBAN (27 cifre)	Email	Telefono

DICHIARA

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere residente nel Comune di _____
<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"/>	Attestazione ISEE relativa al nucleo familiare di appartenenza <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px;"></div>
<input type="checkbox"/>	Documentazione attestante l'avvenuto pagamento per € <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px;"></div>
<input type="checkbox"/>	Certificazione di disabilità del minore <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px;"></div>
<input type="checkbox"/>	Altri allegati <div style="border: 1px dashed blue; padding: 2px;">Inserire una breve descrizione dell'allegato...</div>

Richiedente

--