

RICHIESTA DI ISCRIZIONE "SPAZIO GIOCO"

AL COMUNE DI LONGI
SERVIZIO AFFARI SOCIALI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE AI SENSI DEL D,P,R, 445/00

Il/la sottoscritto/a

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza

Via

N.

CAP

--	--	--	--	--	--

Tel/Cell.

Nella qualità di

(genitore o rapp.legale) del minore

Residenza

Via

N.

CAP

--	--	--	--	--	--

CHIEDE

L'iscrizione del/della proprio/a figlio/a al servizio integrativo pe l'infanzia "spazio gioco" per bambini

DICHIARA

- Di aver preso visione di quanto prescritto nell'avviso del 31/08/2026, nonché delle disposizioni sanitarie vigenti;

- Di essere informato, ai sensi **GDPR** (*General Data Protection Regulation* - Regolamento UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Lo/La scrivente allega alla presente:

1. Fotocopia del documento di identità, in corso di validità, e codice fiscale dello/della scrivente;
2. Fotocopia del codice fiscale del/della bambino/a.

Il/La scrivente si impegna, altresì, di produrre direttamente all'ufficio Affari Sociale, copia del libretto vaccinale del/della bambino/a.(documentazione ai sensi dell'art. 3-bis del Decreto-legge 7 giugno 2017 n. 73, convertito con modificazioni nella Legge 31 luglio 2017 n. 119)

Data _____

Firma del genitore richiedente

DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO
Resa ai sensi del GDPR UE 2016/679

Il/La sottoscritto/a _____ meglio generalizzato/a
nella predetta dichiarazione:

☐ Autorizzo

☐ Non autorizzo

il Comune di Longi , all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti le immagini, all'interno delle attività del servizio "Spazio Gioco" per scopi documentativi, formativi e informativi.

Data _____

Firma del genitore richiedente

SCELTA DELLA MODALITA' DI PAGAMENTO DELLA QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE

☐ Pos

☐ PAGOPA

☐ ALTRO (Indicare la modalità) _____