



Distretto Socio -Sanitario D1

Comune Capofila Agrigento

*Aragona – Comitini – Favara – Ioppolo Giancaxio - Porto Empedocle – Raffadali
Realmonte - Sant'Angelo Muxaro – Santa Elisabetta – Siculiana*

Allegato "B"

(Da presentare entro il 31/03/2021)

DISTRETTO SOCIO SANITARIO D1

Al Sig. Sindaco del Comune di Agrigento

Ufficio Servizi sociali

Per tramite del servizio Protocollo Generale

Oggetto: Richiesta accesso al servizio Spazio Gioco per bambini
minore _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a

a _____ e residente _____ in

via/piazza _____ n° _____ telefono _____

cellulare _____ codice fiscale _____

CHIEDE

- 1) L'iscrizione del suddetto minore allo spazio gioco per bambini sede di Agrigento
- 2) Di poter usufruire del turno antimeridiano /pomeridiano (sbarrare la voce che non interessa)

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità e consapevole che verranno eseguiti controlli da parte degli uffici comunali diretti ad accertare la veridicità di quanto dichiarato, sotto la propria responsabilità,

D I C H I A R A

(ai sensi del D.P.R. 28/12/00, n. 445)

- Di essere in possesso dei requisiti necessari per l'accesso al servizio "Spazio Gioco per Bambini" sede di Agrigento
- Che nel proprio nucleo familiare come appresso riportato è presente e il seguente minore di età compresa tra i 18/36 mesi _____ nato/a il _____

Codice fiscale _____

Composizione nucleo Familiare

	Cognome e nome	Rapporto familiare	Nato a	Data di nascita	convivente	
					si	no
1						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

- Avere un/a figlio/a di età compresa tra i 18 e i 36 mesi alla data di pubblicazione del bando;
- Essere cittadini italiani o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una nazione extra-Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno da almeno tre anni e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

- Essere residente ad Agrigento da almeno 1 anno;
- Essere madre lavoratrice (lavoro con qualsiasi tipologia di contratto) o con presenza di pesanti carichi familiari (accudimento di familiari anziani e/o disabili) o con problemi gravi di salute, etc.;

Agrigento

Allega alla presente istanza:
Fotocopia documento di identità e C.F.
Certificato medico del minore
Altro.

Il Richiedente

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto lgs 196/2003

 sottoscritt_ dà il proprio consenso all'utilizzo dei dati personali, anche sensibili ed autorizza il Comune ad inserirli nella propria banca dati e in tutti gli atti che dovrà porre in essere per il raggiungimento delle finalità inerenti la presente richiesta. Autorizza, altresì, la loro comunicazione a società assicuratrici, ad altri Enti e/o soggetti esterni, al fine di pervenire alla realizzazione del servizio di cui alla presente richiesta.

Data _____

FIRMA

