

Al Signor Sindaco
del Comune di _____

DOMANDA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO DI EDUCATIVA DOMICILIARE
Piano di Zona 2013\2015 (L.328/00)

I SOTTOSCRITTI

Nome e cognome del padre _____
nato a _____ il _____ residente in _____
Via _____ n° _____ tel./cell _____

Nome e cognome della madre _____
nata a _____ il _____ residente in _____
Via _____ n° _____ tel./cell _____

GENITORI DEL MINORE

Nome e cognome del minore _____
nato a _____ il _____ residente in _____

CHIEDONO

l'ammissione al servizio di educativa domiciliare minori del Distretto socio sanitario n. 27.

Luogo e data _____

I Richiedenti

Autorizzano l'utilizzo dei suddetti dati dichiarati esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse all'erogazione del servizio, ai sensi dell' 13 del D.Lgs 30.06.2003, n. 196 e s.m.i.;

Luogo e data _____

I Richiedenti

