



ACCESSO AL SERVIZIO DI AFFIDAMENTO FAMILIARE

AL DIRIGENTE
SETTORE SERVIZI SOCIALI
COMUNE DI BARLETTA

__l__ sottoscritt _____

nat__ a _____ prov. _____ il _____

e residente a _____ in via/p.za _____ n _____

codice fiscale _____ tel./cell. _____

affidatario del/i minore/i:

cognome e nome..... nato a il

cognome e nome..... nato a il

cognome e nome..... nato a il

CHIEDE

di accedere al servizio per l'affidamento del/i suddetto/i minore/i.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali che si assume in caso di dichiarazioni false (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000) e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. che la famiglia convivente si compone di:

Cognome e Nome	Luogo e Data di Nascita	Rapporto di parentela



CITTA' DI BARLETTA

Medaglia d'oro al Valor Militare e Merito Civile

Città della Disfida

2. che il/i minore/i in affidamento familiare è/sono iscritto/i :

_____ ;

3. di essere a conoscenza di dover comunicare tempestivamente a questo Settore, per iscritto, ogni variazione dovesse verificarsi rispetto a quanto dichiarato.

Alla presente allega:

Copia leggibile di un documento d'identità del richiedente, in corso di validità;

Copia del provvedimento di affidamento familiare aggiornato.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n° 196/2003 e s.m.i., la informiamo che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato a predisporre l'istruttoria per valutare la sussistenza dei requisiti d'accesso al servizio richiesto. Il conferimento dei dati è necessario ed indispensabile per l'istruttoria dell'istanza. I dati personali potranno essere comunicati alla Guardia di Finanza e all'Autorità Giudiziaria.

Barletta, _____

FIRMA
