

	<p>Amministrazione destinataria Comune di Somma Lombardo</p> <p>Ufficio destinatario Servizi Sociali</p>	
---	--	--

Comunica di rinuncia alla frequenza dell'asilo nido

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

del minore									
Cognome			Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			

COMUNICA

la rinuncia alla frequenza dell'asilo nido comunale

a decorrere dal
Data di rinuncia

per i seguenti motivi
Motivazione
<input type="radio"/> problemi di salute
<input type="radio"/> trasferimento in altro luogo
<input type="radio"/> problemi familiari
<input type="radio"/> servizio non compatibile alle proprie aspettative
<input type="radio"/> altro (specificare)

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Somma Lombardo		
Luogo	Data	Il dichiarante