



Scadenza presentazione domande  
**25 SETTEMBRE 2018**



**All'Assessorato Politiche Sociali**  
Ufficio Protocollo  
COMUNE DI UTA  
09010 UTA

Richiesta di Iscrizione Spazio Bimbi. Anno 2018/2019.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000;

**CHIEDE**

Che il/ i proprio/i figlio/i:

1. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

partecipi/no alle attività dello Spazio Bimbi, che si svolgeranno dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.15 alle ore 12.00 presso la Scuola dell'Infanzia "Nostra Signora di Bonaria" P.zza Garibaldi.

**DICHIARA**

○ Di essere a conoscenza del costo del servizio sotto riportato:

	<b>Tariffa mensile</b>
Quota pagamento frequenza giornaliera	€. 25,00
Quota pagamento frequenza trisettimanale	€. 15,00
Quota pagamento frequenza giornaliera non residenti	€. 50,00
Quota pagamento frequenza trisettimanale non residenti	€. 30,00

○ Di essere a conoscenza che le **ricevute di avvenuto pagamento devono essere consegnate mensilmente;**

○ Di impegnarsi **a comunicare tempestivamente l'eventuale rinuncia**, al fine di consentire la sostituzione dei rinunciatari con altri richiedenti in lista d'attesa.

A tal fine allega alla presente il seguente documento

1) **Copia del documento di identità, in corso di validità;**

2) **Certificato delle vaccinazioni obbligatorie o autocertificazione.**

Con la presente il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ autorizza l'Assessorato alle Politiche Sociali al trattamento dei dati personali nel rispetto delle norme vigenti in materia e per i soli fini del documento in oggetto

**Data** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_