

MOD. MD1**ASSISTENZA EDUCATIVA CULTURALE AEC****Al Comune di Ladispoli - Servizi alla Persona ed Educativi**

Piazza G.Falcone n.1 - 00055 Ladispoli (RM)

Il/La sottoscritto/a			In qualità di	
Nat _ a		il		Stato civ.
Residen. in Ladispoli	Via/P.zza			n.
Codice fiscale			Nazionalità	
Recapiti telefonici	Cell		Tel	
E-Mail				

CHIEDE l'assistenza educativa culturale AEC - anno scolastico 201__/201__ - per il minore:

Cognome			Nome		
Nato a		Il		C.F.	
Frequentante la scuola	Materna <input type="checkbox"/>		Elementare <input type="checkbox"/>		Media <input type="checkbox"/>
Del plesso					
Disabile	SI	NO	Sesso	M	F

Allega alla presente:

Modello I.S.E.E.	Certificato sanitario con richiesta di A.E.C.
ALTRO	

Ladispoli _____**Firma** _____**Informativa concernete il trattamento dei dati personali .**

Io sottoscritto/a dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.n. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196, che i dati personali indicati nel presente modulo saranno trattati, anche da terzi nel caso che il servizio non sia gestito direttamente dal Comune di Ladispoli, nei modi previsti dalla sopra menzionata Legge.

Ladispoli _____**Firma** _____

Il /a sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà soggetto a quanto prescritto dall'art. n. 76 del D.P.R. 445/2000. Inoltre qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera art. n. 75 D.P.R. 445/2000.

Ladispoli _____**Firma** _____