**MODELLO RICHIESTA ATTIVITA' ESTIVE PER MINORI CON DISABILITA'
FINO A 16 ANNI**

**Ill.mo Signor SINDACO
Comune di CORRIDONIA**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

residente a Corridonia in Via/Contrada n.

Tel. n° Codice Fiscale:

Chiede l'attivazione del Centro Estivo per soggetti fino a 16 anni con disabilità, in base a quanto stabilito con Delibera di Giunta Comunale N. 93 del 28/06/2021

Per mio/a figlio/a

nato/a a il

residente a Corridonia in Via/Contrada n.

Tel. n° Codice Fiscale:

Presso il seguente Centro Estivo:

- A.S.D. S.A.C.E.N. CORRIDONIA (2^ PROGETTO)

Allega alla presente:

- la documentazione attestante il parere rilasciato da parte del competente servizio ASUR, che ha in carico mio figlio in virtù della sua condizione di disabilità;
- Documento di identità del/della dichiarante.

Autorizza, in base al D. Lgs. 196/2003, e ai sensi del Reg. UE 679/2016, il trattamento dei dati personali, ai soli fini richiesti dalle procedure previste dalla legge.

Il richiedente prende atto che eventuali dichiarazioni false o non rispondenti a verità nella presente domanda, comporteranno l'annullamento della domanda stessa e si impegna a presentare ogni documentazione richiesta dal Comune.

Fiducioso/a che la presente venga accolta favorevolmente, porge distinti saluti.

Corridonia, lì

FIRMA

.....