

Oggetto: modulo richiesta adesione - progetto **“Cresciamo insieme sotto il segno della bellezza”** - Intervento finanziato dal Fondo per le Politiche della Famiglia, della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Attività socio-educative a favore dei minori per l’anno 2024 (art. 1, comma 1252, Legge 27 Dicembre 2006 n. 296)

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ PROV. _____ il _____

residente a _____ indirizzo _____ N. _____

codice fiscale _____ telefono/ cellulare _____

In qualità di:

- Genitore
- Esercente potestà genitoriale
- Tutore /Curatore
- Affidatario

Del minore (Cognome e nome) _____

nato/a _____ il _____ residente a _____

indirizzo _____ codice fiscale _____

CHIEDE

l’iscrizione del minore sopra indicato

all’attività prevista dal punto a) dell’avviso pubblico approvato con Determina Settoriale - N. _____ del _____ **“Partecipazione ad uno spettacolo teatrale** nel periodo natalizio da realizzarsi presso il territorio del Comune di Palermo, in favore di n. 40 minori di età compresa tra i 5 e 10 anni ed accompagnati da n. 12 adulti (personale comunale e genitori).

Il sottoscritto dichiara altresì di essere a conoscenza che, nel caso in cui le domande pervenute risultassero superiori ai posti disponibili (massimo n.40 bambini) si precederà alla selezione dei richiedenti attraverso un elenco formulato secondo l’ordine cronologico di presentazione della domanda pervenuta presso l’ufficio protocollo, entro la data di scadenza stabilita, ed applicando pertanto la procedura valutativa a sportello.

___ sottoscritt___ autorizza l’Amministrazione del Comune di Bolognetta al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, nei limiti e con le modalità stabilite dal Regolamento Europeo 679/2016 e dalla normativa italiana di attuazione.

Si allega copia del documento di identità.

Bolognetta,

FIRMA