



CITTÀ DI AFRAGOLA
Città Metropolitana di Napoli
Settore Affari Generali
Servizio *Politiche Sociali*

Al Comune di Afragola
Servizio *Politiche Sociali*
Via Don Luigi Sturzo n. 12
mail: centroestivo.afragola@gmail.com

Centro Estivo Comunale 2020 *...estate...insieme !*

Domanda di Partecipazione

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a _____ (prov.) _____

il _____ residente in: _____

Riferimento Telefonico _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di inserire il proprio figlio/a (cognome e nome) _____

negli elenchi dei partecipanti al Centro Estivo Comunale 2020 – *... estate...insieme!*.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/00 e consapevole delle responsabilità penali previste dalla medesima norma, per falsità in atti e mendaci dichiarazioni, dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti (contrassegnarli con una X):

- Numero componenti nucleo familiare: _____
- Di essere genitore di n. _____ bambini in età utile per la frequenza del Campo Scuola;
- Di essere genitore di n. _____ bambini con disabilità;
- Presenza – all'interno del nucleo familiare - di num. ___ persone con disabilità;
- Di essere nella condizione di famiglia monoparentale.

Inserire i dati dei minori

Num.	Nome e Cognome Minore	Luogo e data di nascita	Allergie e/o Intolleranze

Dichiara, inoltre, di essere informato del fatto che il trattamento dei propri dati personali, anche di tipo sensibile, avverrà nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs 196/03. Allega, alla presente doman-



CITTÀ DI AFRAGOLA
Città Metropolitana di Napoli
Settore Affari Generali
Servizio *Politiche Sociali*

da

- Attestazione I.S.E.E. - rilasciata ai sensi della normativa vigente;
- Fotocopia del documento d'identità,
- Certificazione Legge 104 – se presente;
- Dichiarazione eventuali allergie e/o intolleranze alimentari a farmaci.

Afragola _____

Firma del Richiedente

Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).