



Comune di Vibonati

Progetto realizzato con il contributo del



**Dipartimento
per le politiche della famiglia**
Presidenza del Consiglio dei ministri

**Modulo di iscrizione al progetto
“BENESSERE IN COMUNE”**

AI COMUNE DI VIBONATI (SA)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ residente in _____ alla via _____ (genitore o chi ne fa le
vece),

Dati del/della ragazzo/a minorenni

NOME:.....

COGNOME:.....

ANNI:.....

LUOGO E DATA DI NASCITA:.....

RESIDENZA:.....

CITTADINANZA:.....

ALLERGIE, INTOLLERANZE E PATOLOGIE:.....

CONTATTI:

CHIEDE

l'iscrizione di mio/a Figlio/a al progetto denominato “BENESSERE IN COMUNE”, presso le sedi di svolgimento individuate dal Comune di VIBONATI.

Luogo e data _____

_____ **Firma**

Con la presente, ai sensi del D.Lgs. 320.06.2003 n. 196 e del regolamento UE n. 2016/679, **il/la sottoscritto/a dà il consenso** al trattamento dei dati personali del figlio/a, iscritto/a al progetto “BENESSERE IN COMUNE”, da parte dell’Ente comunale e dell’Ente Gestore delle attività, per i solo scopi e finalità previsti dall’avviso BENESSERE IN COMUNE del Dipartimento per le Politiche della Famiglia del Consiglio dei ministri.

Luogo e data _____

_____ **Firma**

Si allega Documento di riconoscimento del Dichiarante