



Dati genitore/tutore/legale affidatario INDICARE I DATI DEL GENITORE A CUI VERRA' INTESTATA LA RICEVUTA DI PAGAMENTO E QUINDI LA DETRAZIONE FISCALE

Io sottoscritto/a Nato/a..... il

Residente a Via N.

Codice fiscale Chiedo l'iscrizione al Centro Estivo "Summer Angels"

A tal fine, valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 5, 46 e 47(ed all'art.3 qualora il cittadino sia straniero UE o extra UE) del T.U della normativa sulla documentazione amministrativa di cui D.P.R n 445/2000 e successive modifiche e/o integrazioni, consapevole delle sanzioni previste dall' art 76 e della decadenza dei benefici prevista dall' art 75 del medesimo T.U in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la mia personale responsabilità, DICHIARO quanto segue:

Dati del/della bambino/a:

COGNOME..... NOME.....

Nato/a a Il...../...../...../ Codice Fiscale

Residente a Via N.

Recapiti telefonici: Cell. Madre..... Cell. Padre

Indirizzo e-mail Altri (specificare).....

Periodo richiesto (barrare con una X la settimana corrispondente ai turni richiesti)

Le settimane da barrare sono indicative, è possibile cambiarle durante l'estate avvisando il Responsabile.

dal 06/06 al 10/06 ()

dal 13/06 al 17/06 ()

dal 20/06 al 24/06 ()

dal 27/06 al 01/07 ()

dal 04/07 al 08/07 ()

dal 11/07 al 15/07 ()

dal 18/07 al 22/07 ()

dal 25/07 al 29/07 ()

dal 01/08 al 05/08 ()

dal 08/08 al 12/08 ()

dal 15/08 al 19/08 ()

dal 22/08 al 26/08 ()

dal 29/08 al 02/09 ()

Servizio richiesto:

() Mezza Giornata mattina (8.00-13.00)

() Giornata intera (8.00-18.00)

() Mezza Giornata pomeriggio (13.00-18.00)

() PACCHETTO 10 INGRESSI



() Allergia (specificare)

() Medicine da somministrare(specificare)

() Problemi particolari da segnalare

Dichiaro inoltre:

- Di avere ricevuto e preso visione delle modalità di iscrizione e pagamento
- Di essere a conoscenza delle attività che vengono organizzate durante il Centro Estivo

Si ricorda che per completare l'iscrizione, il presente modulo è necessario inviarlo tramite mail a g.sacchetti@santarcagelobasket.com e procedere al pagamento della quota di iscrizione di € 20 come comunicato nel modulo informazioni.

DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Santarcangelo, li ____ / ____ / 2022
