

Spett.le
COMUNE DI CAPO d'Orlando
Via Vittorio Emanuele, s.n
Capo d'Orlando
ALLA C.A.
Area Socio Assistenziale

CONTRIBUTI A FRONTE DI SPESE SOSTENUTE DALLE FAMIGLIE PER LA PARTECIPAZIONE DEI FIGLI MINORI FREQUENTANTI LE ATTIVITÀ ORGANIZZATE DAI CENTRI ESTIVI, DAI SERVIZI SOCIOEDUCATIVI TERRITORIALI E DAI CENTRI CON FUNZIONE EDUCATIVA E RICREATIVA PER IL PERIODO GIUGNO- OTTOBRE 2024- FONDI ASSEGNATI CON NOTA DEL 6 MAGGIO 2024 DEL DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA.

ANNO 2024

MODULO DOMANDA

DATI DEL GENITORE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Io sottoscritto

Cognome e nome													
Codice fiscale													
Luogo di nascita		Data di nascita											
Via/Piazza		N° civico											
Comune di residenza		Provincia											
Telefono		Cell.:											
e-mail:													
pec:													

in qualità di:

- genitore dei minorenni presenti nel proprio nucleo familiare anagrafico
 rappresentante legale o soggetto affidatario per i minorenni

CHIEDE

l'erogazione del contributo per la frequenza al* (barrare la casella di interesse)- PERIODO GIUGNO/OTTOBRE 2024;

- CENTRI ESTIVI;
 SERVIZI SOCIOEDUCATIVI TERRITORIALI;
 CENTRI CON FUNZIONE EDUCATIVA E RICREATIVA;
per il/i proprio/i figlio/i (da inserire dal minore al maggiore d'età):

DATI DEI MINORI

1° FIGLIO

Cognome e nome													
Codice fiscale													
Luogo di nascita		Data di nascita											
via di residenza		Provincia											
ISCRIZIONE:		<input type="checkbox"/> FASCIA tre mesi-3 anni						<input type="checkbox"/> FASCIA 3-17					
DENOMINAZIONE													
Periodo di frequenza		dal..... al.....						dal..... al.....					
Retta pagata													

2° FIGLIO

Cognome e nome													
Codice fiscale													
Luogo di nascita		Data di nascita											
via di residenza		Provincia											
ISCRIZIONE:		<input type="checkbox"/> FASCIA tre mesi-3 anni						<input type="checkbox"/> FASCIA 3-17					
DENOMINAZIONE													
Periodo di frequenza		dal..... al.....						dal..... al.....					
Retta pagata													

3° FIGLIO

Cognome e nome													
Codice fiscale													
Luogo di nascita		Data di nascita											
Via di residenza		Provincia											
ISCRIZIONE:		<input type="checkbox"/> FASCIA tre mesi-3 anni						<input type="checkbox"/> FASCIA 3-17					
DENOMINAZIONE													

