**SPETTABILE**

**COMUNE DI CAPO D’ORLANDO**

*Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica del 26 ottobre 1972, n. 642 e successive modifiche e integrazioni*

***Marca da bollo del valore di Euro 16.00***

**CITTA’ METROPOILITANA DI MESSINA**

**AREA DEMOGRAFICA**

***Ufficio di Stato Civile***

***statocivile@comune.capodorlando.me.it***

**OGGETTO: Istanza di iscrizione nel Registro della bigenitorialità**

**DATI GENITORE RICHIEDENTE**

Il/la sottoscritto/a nato/a il

a prov. residente a Inizio modulo

in via n. e-mail

tel. cell. Codice Fiscale

in qualità di genitore esercente la piena responsabilità genitoriale del/i minore/i

**CHIEDE**

l'iscrizione del/i figlio/i minore/i

1. nato/a a il
2. nato/a a il
3. nato/a a il
4. nato/a a il

il successivo rilascio dell'attestazione di avvenuta iscrizione nel **Registro della bigenitorialità**

a tal fine **DICHIARA** ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445

* di essere a conoscenza che è possibile ritirare l’attestazione di avvenuta iscrizione [16.52 Euro] trascorsi 30 giorni;
* di aver preso visione del Regolamento comunale per l'istituzione e la tenuta del Registro della bigenitorialità;
* di impegnarsi, nel caso si modifichino le condizioni connesse all’esercizio della responsabilità genitoriale a darne immediata comunicazione al Comune di Capo d’Orlando;
* di essere a conoscenza che la cancellazione può avvenire attraverso apposita istanza;
* di essere a conoscenza che l’emigrazione in altro Comune o il raggiungimento della maggiore età del minore iscritto ovvero l’intervento di provvedimenti giudiziari a carico dei genitori, fanno venir meno l’iscrizione nel Registro;
* di essere a conoscenza che, in assenza della dichiarazione di conoscenza del genitore presso cui il minore risiede (di seguito riportata), l’Ufficio competente invierà apposita informativa all’altro genitore.

Capo d’Orlando, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GENITORE PRESSO CUI RISIEDE IL MINORE**

Il/la sottoscritto/a nato/a il

a prov. residente a

in via n. e-mail

In qualità di genitore esercente la piena responsabilità genitoriale **DICHIARA** di essere a conoscenza della richiesta di iscrizione nel Registro della bigenitorialità del/i figlio/i minore/i sopraelencato/i

Capo d’Orlando, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 firma

**PRIVACY – Legga attentamente la nota informativa per la privacy ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003**

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, “Codice in materia di protezione dei dati personali”, si informa che:

1. i dati personali comunicati saranno trattati al solo scopo di procedere all’istruttoria del procedimento in oggetto;
2. i dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali, attraverso procedure adeguate a garantirne la sicurezza e la riservatezza; i dati verranno altresì conservati nelle rispettive banche dati;
3. il conferimento dei dati (ad esclusione dei dati di contatto ulteriori) è obbligatorio per il corretto svolgimento dell’istruttoria e degli altri adempimenti, mentre il conferimento dei dati ulteriori di contatto (e-mail, cellulare, telefono, fax, posta elettronica certificata) è facoltativo, ma garantisce una migliore comunicazione delle informazioni inerenti la pratica;
4. in relazione al procedimento ed alle attività correlate i dati possono essere comunicatialle pubbliche amministrazioni e/o Enti competenti che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli ai fini del procedimento in oggetto. Potranno venirne a conoscenza gli incaricati e i responsabili, anche esterni, del trattamento, quali Istituzioni ed Enti, che interagiscono con i minori e tratteranno i dati nel rispetto di quanto indicato nella presente informativa. I dati potranno essere forniti, inoltre, ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso secondo la normativa sul diritto di accesso e solo in base ad un obbligo di legge;
5. i dati possono essere conosciutidal responsabile o dagli incaricati del Servizio Attività Sociali;
6. ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. 196/2003, l'interessato ha diritto di:

- richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;

- ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;

- richiedere di conoscere l’origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata se

 il trattamento è effettuato con l’ausilio di strumenti elettronici

- ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di

 legge;

- aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;

- opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati;

1. Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Capo d’Orlando;
2. Responsabile del trattamento è l’incaricato alla tenuta del Registro;
3. Responsabile designato per l'esercizio dei diritti dell'interessato è il Segretario generale.

**Compilazione a cura dell'addetto alla ricezione**

Attesto che, ai sensi dell’art. 38 del DPR 445/2000, la presente è sottoscritta dall’interessato/i in presenza del pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

Capo d’Orlando, lì

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Firma e timbro addetto ricezione)*Fine modulo