

RICHIESTA INTESTAZIONE SPESE SCOLASTICHE

A.S. 2024/2025

Al Sig. Sindaco del Comune di Serramazzoni

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente a _____ via _____ tel _____

genitore di:

_____ nato a _____ il _____

_____ nato a _____ il _____

_____ nato a _____ il _____

CHIEDE

Di intestare le spese scolastiche a proprio nome.

Serramazzoni, lì _____

Firma

Firma del Pubblico Ufficiale ricevente (*)

(*) Dipendente addetto a ricevere la domanda, quando la domanda gli sia sottoscritta dinanzi.

N.B.: Se la dichiarazione non è firmata in presenza del dipendente addetto a ricevere la domanda, bisogna allegare fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

INFORMATIVA D.Lgs del 30/06/2003 n.196 e del GDPR 679/2016

La informiamo che:

- i dati da lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da lei formulata e per le finalità strettamente connesse;
- il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia elaborati elettronici a disposizione degli uffici;
- il conferimento dei dati è obbligatorio, a pena esclusione dalle agevolazioni;
- Il responsabile del trattamento è il Comune di Serramazzoni;
- Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, cancellazione dei dati come previsto dal Titolo II del D.Lgs. del 30/06/2003 n.196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali"