

	Amministrazione destinataria Comune di Inzago
	Ufficio destinatario Ufficio pubblica istruzione

Comunicazione di dimissioni dal servizio di nido d'infanzia

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
<input type="checkbox"/>											
in qualità di											
Ruolo (genitore o tutore legale)											

COMUNICA

<input checked="" type="checkbox"/>	le dimissioni dal nido d'infanzia
-------------------------------------	-----------------------------------

<input checked="" type="checkbox"/> generalità del minore per il quale si chiede le dimissioni (1° figlio)		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

<input type="checkbox"/> generalità del minore per il quale si chiede le dimissioni (2° figlio)		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

a partire da	
Data dimissioni	
Motivazione	
<input type="radio"/>	per passaggio alla scuola dell'infanzia
<input type="radio"/>	altra motivazione (specificare)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che le dimissioni devono pervenire al protocollo del Comune 15 giorni prima della data del ritiro, e che in caso contrario verrà addebitata la retta dovuta per l'intero mese così come previsto dal Regolamento comunale
-------------------------------------	--

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Inzago		
Luogo	Data	Il dichiarante