Associazione Luciano Lama O.D.V.

Legami di Crescita

Progetto "LEGAMI DI CRESCITA"

MODULO DI ADESIONE

Il/La sottoscritto/a……nato/a a…… (…..) il ……residente a……. in via ……. n…… tel. …… cell. …… e-mail……. in qualità di genitore/tutore del minore ……. nato/a a…… (…..) il ……C.F…… residente a……. in via ……. n……

CHIEDE

che il minore di cui sopra sia ammesso/a al progetto "Legami di Crescita".

A tal fine allega alla presente i seguenti documenti:

-copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
-copia del codice fiscale del richiedente;
-copia del documento di riconoscimento in corso di validità del minore;
-copia del codice fiscale del minore.

Luogo e data……

Firma……

Ai sensi del D.lgs n. 196/2003 si autorizza al trattamento dei dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione dell'avviso. Il/ La sottoscritto/a preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizza, ai sensi e nei limiti del D.lgs 196/2003 al trattamento, trasferimento e diffusione dei dati personali.

Firma……

N.B.: il presente modulo di adesione, corredato dai documenti richiesti, dovrà essere spedito all'indirizzo email assllama3@gmail.com oppure consegnato brevi manu presso la sede dell'Associazione Luciano Lama O.D.V. in Via Civiltà del Lavoro 17/A dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 12.00.