



Amministrazione destinataria  
Comune di Castelfranco Piandiscò

Ufficio destinatario  
Ufficio istruzione e servizi scolastici

## Domanda d'iscrizione al nido d'Infanzia

*anno scolastico* /

### Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

|                    |                |        |                             |                |                               |         |       |       |     |     |
|--------------------|----------------|--------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Cognome            |                | Nome   |                             | Codice Fiscale |                               |         |       |       |     |     |
| Data di nascita    |                | Sesso  | Luogo di nascita            |                | Cittadinanza                  |         |       |       |     |     |
| Residenza          | Provincia      | Comune | Indirizzo                   | Civico         | Barrato                       | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso |        | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |         |       |       |     |     |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### del bambino/a

|                 |  |       |                  |                |              |
|-----------------|--|-------|------------------|----------------|--------------|
| Cognome         |  | Nome  |                  | Codice Fiscale |              |
| Data di nascita |  | Sesso | Luogo di nascita |                | Cittadinanza |

### CHIEDE

l'iscrizione all'asilo nido con modulo orario in

- dalle 7:30 alle 13:30 - tempo corto (sei ore con pasto)
- dalle 7:30 alle 17:30 - tempo pieno (dieci ore con pasto e merenda)

la richiesta di applicazione tariffa agevolata sulla base dell'ISEE minorenni in corso di validità

sì

- ISEE 0-25.000,00 euro
- ISEE 25.001,00-35.000,00 euro
- ISEE 35.000,01 euro-oltre

Numero protocollo ISEE

no

## COMUNICA

l'indirizzo email del secondo genitore

Posta elettronica ordinaria

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

## Elenco degli allegati

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

comunicazione delle informazioni sul nucleo familiare del minore

copia del documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

## 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)*

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.

Castelfranco Piandiscò

Luogo

Data

il dichiarante