



Al Sig. Sindaco
Comune di Silius (SU)
Via Aldo Moro, 14

**SERVIZIO ASSOCIATO “SERVIZI EDUCATIVI E AGGREGATIVI” A FAVORE DI MINORI E FAMIGLIE –
AMBITO PLUS SARRABUS GERREI. RINUNCIA ALL’INTERVENTO DI “ASSISTENZA EDUCATIVA
DOMICILIARE”.**

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov. _____
il _____ residente in _____ via _____
n. _____ cap. _____ prov. _____ telefono n. _____
C.F. _____ e mail _____
e la sottoscritta _____ nata a _____ prov. _____
il _____ residente in _____ via _____
n. _____ cap. _____ prov. _____ telefono n. _____
C.F. _____ e mail _____

In qualità di genitori / esercenti la potestà genitoriale sul minore di seguito indicato

Cognome e nome _____ luogo di nascita _____
data di nascita _____ luogo di residenza _____
via _____ n. _____ cap. _____ prov. _____

DICHIARANO

**di rinunciare al Servizio Educativo Domiciliare a favore del proprio figlio minore per le motivazioni di
seguito espresse:**

Dichiarano inoltre di essere informati del fatto che, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo n. 196/03, i dati personali raccolti saranno trattati con strumenti informatici esclusivamente nell’ambito del presente procedimento.

Allegano copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Silius , li _____

I Genitori o Persone investite della Responsabilità

