

OGGETTO: Richiesta iscrizione presso il Centro diurno per anziani via Donizetti

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a _____ il _____ residente nel Comune
di _____ in Via _____
Tel. _____

CHIEDE

l'iscrizione presso il "Centro Diurno per anziani via Donizetti, 1.

DICHIARA

Di avere

- Reddito ISEE inferiore a 15.000 euro si - no (barrare la casella)
- Rete parentale: numero figli _____, residenti nel comune _____

Allega:

- **copia fotostatica del documento di identità del richiedente**

Dichiara di aver visionato il regolamento del centro di aggregazione e di osservare la disposizione in esso contenute e di accettare fin d'ora gli eventuali provvedimenti, previsti in caso di violazione dello stesso.

Firma

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere informato/a e consapevole che, ai sensi del D. Lgs. n. 101/2018 ed ai sensi e per effetto del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali, La cooperativa ASMIDA è autorizzata al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda e che essi saranno utilizzati esclusivamente per le finalità strettamente connesse alla gestione della procedura in oggetto.

Data _____

Firma
