

	Amministrazione destinataria Comune di Pontenure  Ufficio destinatario Ufficio Istruzione, Sport, Cultura, Associazionismo	
--	--	--

## Domanda di modifica dell'applicazione della retta del servizio di nido d'infanzia comunale

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

Genitore o tutore del minore									
Cognome			Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza		

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

ai fini dell'applicazione della retta

- che la famiglia risiede a Pontenure

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

- che i componenti il nucleo familiare sono proprietari di immobili di categoria A1 (abitazioni di tipo signorile), A7 (abitazione in villini), A8 (abitazioni in ville), A9 (castelli, palazzi di eminenti pregi storici o artistici)
- che i componenti il nucleo familiare sono proprietari di autoveicoli di potenza superiore a 80 KW di barche a motore o a vela di lunghezza superiore a 10 m. iscritte a pubblico registro

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

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

<input type="radio"/>	copia dell'attestazione ISEE
<input type="radio"/>	dichiarazione Sostitutiva Unica relativa ai redditi
<input type="checkbox"/>	copia del documento di 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.
--------------------------	--

Pontenure		
Luogo	Data	Il dichiarante