



DIREZIONE ISTRUZIONE - SERVIZI ALL'INFANZIA

Io sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
residente a _____ in Via/Piazza _____
rappresentante legale di _____
soggetto gestore del/lo nido d'infanzia spazio gioco servizio educativo in contesto domiciliare
denominato _____
con sede nel Comune di _____ in Via/Piazza _____
telefono _____ indirizzo e-mail _____@_____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
accreditato in data _____ dal Comune di _____

su richiesta del genitore/tutore _____ ai sensi degli articoli
46 e 47 DPR n. 445/2000, e ai fini dell'assegnazione del Buono servizio per l'anno educativo 2017/2018

DICHIARA

1. che il/la bambino/a cognome _____ nome _____
data di nascita _____ è iscritto/a presso il nostro servizio educativo.
2. data inizio frequenza _____ data fine frequenza _____
3. orario frequenza e **retta omnicomprensiva mensile** applicata:
solo spazio gioco € _____
 fino alle 14,30 € _____
 16,30 € _____
 oltre le 16,30 € _____
4. di comunicare tempestivamente al Comune di Firenze ogni variazione riguardo i punti precedenti che potranno dare origine ad una nuova determinazione del Buono servizio precedentemente preventivato, con possibile diminuzione dello stesso.

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali e riferiti al servizio, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, ed **allega copia del documento d'identità in corso di validità.**

Data

Firma e timbro del rappresentante legale
