

**MODULO DI ISCRIZIONE - SERVIZIO FAMIGLIE AMICHE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

*Consapevole che in caso di mendacio, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della dichiarazione come previsto dall'art. 75 DPR n. 445/2000*

**DICHIARA**

*ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR n. 445/2000*

Di essere residente a Firenze Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

*l'iscrizione del proprio bambino al Servizio Famiglie Amiche*

**Dati del bambino**

Nome ..... Cognome ..... Data di nascita.....

Residente in ..... Via ..... n ..... Quartiere .....

**Dati del Padre:**

**Dati della Madre:**

Nome .....

Nome .....

Cognome.....

Cognome.....

Tel.....

Tel.....

E-Mail .....

E-mail.....

**Disponibilità della propria abitazione come sede del servizio**    **SI**     **NO**

**Disponibilità della propria abitazione come casa di appoggio**    **SI**     **NO**

**Zona di preferenza** .....

**Eventuali famiglie amiche interessate al servizio:**.....

**Orario richiesto:** .....    **Con pranzo**    **SI**     **NO**

Da quando è interessato ad usufruire del servizio: .....

Ha presentato domanda per gli Asili Nido/ Centri Gioco comunali    **SI**     **NO**

Ha presentato domanda per il servizio A casa dell'Educatore    **SI**     **NO**

**Note:**

.....  
.....

**Ai sensi del DLGS n. 196/2003 autorizzo il Comune di Firenze al trattamento dei dati sopraindicati per gli usi necessari alla realizzazione del Servizio Famiglie Amiche e a comunicare il numero telefonico alle famiglie interessate alla costituzione di un gruppo.**

**Firenze** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_

**Riservato all'Ufficio:**

La suddetta dichiarazione è stata sottoscritta in presenza del dipendente \_\_\_\_\_

Estremi del documento di identità del sottoscrittore \_\_\_\_\_