



# COMUNE DI META

Città Metropolitana di NAPOLI

Dip. 1 Sett. 1

## UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Prot. N. -----

Del --/--/----

Al Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_

All' Ufficio Servizi Sociali

Domanda per l'accesso al Servizio **CENTRO RICREATIVO ESTIVO ANNO 2020** –  
Art. 105 D.L. 34/2020

### Il/La Destinatario/a<sup>1</sup>:

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ (stato estero) \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento: tipo \_\_\_\_\_, numero \_\_\_\_\_, scadenza \_\_/\_\_/\_\_

Codice fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Residente in \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Recapiti: tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_

### Il Segnalante<sup>2</sup>

Indicare il rapporto che intercorre tra segnalante e destinatario/a: \_\_\_\_\_

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ (stato estero) \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento: tipo \_\_\_\_\_, numero \_\_\_\_\_, scadenza \_\_/\_\_/\_\_

Codice fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Residente in \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Recapiti: tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_

presenta **Domanda** di accesso al Servizio sopra indicato, dichiarando, ai sensi del D.P.R.445/2000, di essere in possesso dei requisiti previsti.

Autorizza al trattamento dei propri dati personali per i fini istituzionali della pubblica amministrazione ai sensi del D.Lgs.196/03 "Tutela della Privacy" e ss.mm.ii.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza del fatto che l'esito del procedimento, relativo alla presente domanda, è reso noto attraverso specifica graduatoria pubblica.

Allega alla presente:

fotocopia del documento di identità.

Luogo e data: \_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma del Segnalante

\_\_\_\_\_