



# COMUNE DI META

PROVINCIA DI NAPOLI

*Servizi Sociali fax 0815322885*

*tel 0815321498*

*Via Tommaso Astarita 50*

Al Sindaco

Del Comune di Meta

c/o Ufficio Servizi Sociali  
del Comune di Meta

Domanda per l'accesso al servizio **COLONIE ESTIVE 2016**

## Destinatario

La/Il sottoscritta/o

nata/o a:  it:

di cittadinanza:

con documento  numero:  scadenza:

Codice fiscale

con residenza  Comune:

## Segnalante

La/Il sottoscritta/o  In qualità di:

nata/o a:  it:

di cittadinanza:

con documento  numero:  scadenza:

Codice fiscale

con residenza  Comune:



# COMUNE DI META

PROVINCIA DI NAPOLI

*Servizi Sociali fax 0815322885*

*tel 0815321498*

*Via Tommaso Astarita 50*

fa Domanda di accesso al Servizio sopra indicato per i mesi:

LUGLIO

AGOSTO

**Autorizza al trattamento dei propri dati personali**, per i fini istituzionali della pubblica amministrazione, ai sensi del Dlgs 196/03 "tutela della privacy"

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 d'identità, nel caso in cui la domanda non è sottoscritta in presenza di un operatore incaricato;

Luogo e data

Firma segnalante