



CHIVASSO

RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER SOGGIORNI ESTIVI 2024 COMPILARE IN STAMPATELLO E INVIARE A: duttoreno@gmail.com

Il /la sottoscritto/a

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

PARTECIPA AL BANDO SOGGIORNI ESTIVI 2024 E DICHIARA che le informazioni riportate di seguito corrispondono al vero.

DATI PERSONALI

- luogo e data di nascita:
- residenza (indirizzo e Comune):
- codice fiscale:
- mail:
- telefono/cellulare:
- Iban su cui versare il contributo e banca (con numero agenzia/filiale):

SOCIO DELLA UILDM "PAOLO OTELLI" DI CHIVASSO NELL'ANNO 2023 CON TESSERA N.,

AFFETTO DALLA SEGUENTE PATOLOGIA O MALATTIA GENETICA:

- **Allegare la carta d'identità del beneficiario e la certificazione di invalidità civile superiore al 66% o certificazione di disabilità ex Legge n. 104/92**

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento Ue 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiara, altresì, di aver ricevuto completa informativa, ai sensi dell'art. 13 Regolamento Ue 2016/679 in merito all'ambito del trattamento dei propri dati personali.

Luogo e data

.....

Firma.....