

Modello richiesta nuclei familiari con minori disabili ai sensi della L.104

Il sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

Residente ad Altofonte via _____ CF _____

Tel/ Cell _____ considerato che nel proprio nucleo familiare è/ sono presente/i i seguenti minori di età compresa tra i 6 e i 17 anni *(nel caso di più minori indicarne l'ordine di eventuale inserimento considerato che hanno diritto ad essere inseriti nel progetto il maggior numero di nuclei familiari possibili)*:

cognome _____ nome _____ CF _____

cognome _____ nome _____ CF _____

cognome _____ nome _____ CF _____

presente con la presente chiede che il minore

cognome _____ nome _____ nato il _____

venga inserito nella graduatoria per l'attuazione dell'iniziativa dell'autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza per la promozione di attività sportive in favore di minori di età compresa tra i 6 ed i 17 anni rivolta ai nuclei familiari dove è presente un minore di età compresa tra i 6 e i 17 anni con disabilità riconosciuta ai sensi della L.104/92 senza limiti di reddito, consapevole che l'elenco dei destinatari della presente misura (dieci minori) sarà formulato secondo l'ordine di numero di protocollo della domanda di partecipazione.

Firma del genitore

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e GDPR 679/2016 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente atto viene reso.

Data _____

(firma leggibile del dichiarante)

☐ autorizzo il trattamento dei dati personali ai del D.Lgs 196/2003. Allego copia del documento d'identità.