



COMUNE DI CAGLIARI
SERVIZIO POLITICHE SOCIALI

CONSENSO INFORMATO DEL GENITORE

(In assenza del consenso da parte dell'esercente la responsabilità genitoriale, non si potrà procedere all'erogazione del servizio)

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____ residente a _____ via _____ n _____

tel _____ Cell _____

e-mail _____

genitore/tutore dell'alunno/a _____ nato a _____,

il _____, C.F. _____

consapevole di quanto contenuto nell'Avviso Pubblico, della natura e delle modalità di erogazione del servizio AESS

DICHIARA:

- di accettare la richiesta di attivazione del Servizio in favore del proprio figlio
- di autorizzare il Comune all'utilizzo dei dati personali ai fini del procedimento di erogazione del servizio, come previsto dalla normativa di riferimento in materia .

Cagliari, li

Firma dell'esercente la responsabilità genitoriale
