



All'Ufficio Servizi Sociali

Comune di Nuraminis

Oggetto: Pre-adesione servizio di Micronido comunale per la possibile riapertura nell'anno scolastico 2019-/2020

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Residente in _____ Via _____ n° _____ C.F. _____

recapito telefonico (obbligatorio) _____

Manifesta il proprio interesse per il servizio di micronido comunale

Per il proprio/a figlio/a _____ nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____ n° _____ C.F. _____

Si autorizza al trattamento dei dati personali nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

Firma

Data _____
