** Comune di Varapodio** 

 *Allegato 2*

**Modulo di iscrizione all’iniziativa**

“BENESSERE IN COMUNE”

Progetto “Crescere in Digital”

Azione 2:“Allestimento e gestione di spazi sicuri per l’aggregazione sociale di minorenni e famiglie, con particolare attenzione all’inclusione dei minori con disabilità”.

AL RESPONSABILE DEL SETTORE AMMINISTRATIVO

DEL COMUNE DI VARAPODIO

Il/la sottoscritto/a nato/a a il

 residente in \_\_\_\_\_\_alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare se genitore o chi ne fa le veci),

Dati del/della ragazzo/a minorenne **NOME:……………………………………………………………………. COGNOME:……………………………………………………………… ANNI:…………………………………………………………………….. LUOGO E DATA DI NASCITA:………………………………………. RESIDENZA:……………………………………………………………. CITTADINANZA:……………………………………………………….**

**CHIEDE**

l’iscrizione di mio/a Figlio/a al progetto denominato “CRESCERE IN DIGITAL” – *Azione 2* rientrante nell’iniziativa BenessereInComune”, per i minori con disabilità compresi nella fascia di età 7-14 anni (i nati dal 2011 al 2018) residenti nel Comune di Varapodio.

**Luogo e data**

 **Firma**

Con la presente, ai sensi del D.Lgs. 320.06.2003 n. 196 e del regolamento UE n. 2016/679**, il/la sottoscritto/a dà il consenso** al trattamento dei dati personali del figlio/a, iscritto/a al progetto “Crescere in Digital” da parte dell’Ente comunale, per i solo scopi e finalità previsti dall’avviso BENESSERE IN COMUNE del Dipartimento per le Politiche della Famiglia del Consiglio dei Ministri.

**Luogo e data**

 **Firma**