

Spett.le
UFFICIO SCUOLA
COMUNE DI BUDRIO

scuola@comune.budrio.bo.it

IO SOTTOSCRITTO / A _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

TEL. _____

CON LA PRESENTE RINUNCIO ALL'AMMISSIONE DI

MIA/O FIGLIA/O _____

AL SERVIZIO ASILO NIDO (AQUILONI O BIAVATI)

A VALERE PER L' ANNO EDUCATIVO 2020/2021 PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE:

Dichiaro di essere consapevole che la presente rinuncia comporta la cancellazione dalla graduatoria per gli inserimenti per l'a.e. 2020/2021.

BUDRIO, _____

FIRMA

Ai sensi dell'art. 38, DPR 445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm.ii. la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

INFORMATIVA GDPR Reg. UE n. 2016/679 e D.Lgs n. 101/2018 (privacy)

I dati personali forniti dal dichiarante saranno trattati dal Comune di Budrio per le finalità connesse all'erogazione del servizio oggetto della presente domanda.