



ISCRIZIONE SERVIZIO DOPOSCUOLA PROGETTO "PULCINI.....A SCUOLA".

Il/La Sottoscritto/a, _____ nato/a a _____

il _____ provincia di _____ residente a _____

Via _____ c.a.p. _____ Tel. _____

Cell. _____ Indirizzo e-mail _____

In qualità di Genitore del/della minore

(nome e cognome) _____ nato/a a _____

il _____ provincia di _____ nazionalità _____

C.F. _____ frequentante la classe _____ sez. _____ presso la

scuola _____ CHIEDE che il/la proprio/a figlio/a possa frequentare le attività di

doposcuola per il corrente anno scolastico 20.....-20..... presso la struttura Coop.Soc.Co.Se.So Via A.Nanni num.33.

La quota mensile della fascia di appartenenza è da corrispondere entro il giorno 5 del mese:

A **mezzo bonifico** bancario presso Co.Se.So. Soc. Coop. Sociale

BANCA PROSSIMA (Intesa San Paolo)

IBAN : IT 54S0306909606100000163916.

Data _____

Firma _____

Nome delle persone delegate al ritiro se diverse dai genitori:

(con allegato copia fotostatica del documento di identità).

Data _____

Firma _____

Consenso al trattamento ai dati personali Ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") il trattamento delle informazioni sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'iscrizione al Doposcuola. I dati non saranno oggetto di diffusione senza previa autorizzazione.

Data _____

Firma per il consenso _____

DATI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE:

NOME: _____ COGNOME: _____

CODICE FISCALE: _____

INDIRIZZO: _____

COMUNE : _____ PROV. _____ C.A.P. _____

Coop Sociale Co.Se.So
Via Brindisi 45,Olbia (SS)
@ infanziapulcini@gmail.com
tel. 0789 620831/ 392 9699056