

**Al Comune di FONTANETO
D'AGOGNA**
Piazza Della Vittoria n. 2
28010 FONTANETO D'AGOGNA

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di:
Con riferimento alla deliberazione del Consiglio Comunale n. 7 del 31/03/2008

Genitore o legale rappresentante del minore _____

Generalità e residenza anagrafica del dichiarante

NOME		COGNOME																		
CODICE FISCALE																				
VIA/PIAZZA N. CIVICO									TELEFONO											
COMUNE									CAP			PRO V								

Generalità del minore

NOME	COGNOME																			
LUOGO di NASCITA	DATA di NASCITA																			
CODICE FISCALE																				

CHIEDE (compilare la parte interessata)

**l'erogazione del contributo economico "una tantum e limitatamente per l'anno 2010 di € 100,00 mensile per la frequenza full time al Baby Parking Dolce Miele di Fontaneto d'Agogna per il figlio:*

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale _____

Data di Nascita _____ Luogo di Nascita _____

Per i mesi di (barrare i mesi per i quali è stata pagata la retta)

Anno 2010											
Genn.	Febb.	Mar.	Apr	Magg	Giug	Luglio	Agosto	Sett.	Ott.	Nov.	Dic.

**l'erogazione del contributo economico "una tantum e limitatamente per l'anno 2010 di € 50,00 mensile per la frequenza part -time al Baby Parking Dolce Miele di Fontaneto d'Agogna per il figlio:*

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale _____

Data di Nascita _____ Luogo di Nascita _____

Per i mesi di (barrare i mesi per i quali è stata pagata la retta):

Anno 2010											
Genn.	Febb.	Mar.	Apr	Magg	Giug	Luglio	Agosto	Sett.	Ott.	Nov.	Dic.

In merito alle modalità di pagamento ordina che avvenga (barrare la casella che interessa) :

- con rimessa diretta : indicare il nominativo completo di chi si recherà a riscuotere le somme presso la tesoreria comunale: **Banca Popolare di Novara Agenzia di Borgomanero, Corso Garibaldi, 59** -

nome _____ cognome _____;

- con bonifico bancario : indicando le coordinate bancarie complete secondo lo standard IBBAN (*) relative al conto corrente intestato al sottoscritto, aperto presso (indicare l'istituto Bancario),

BANCA Agenzia					
di:.....					
I B A N					
(i n t e r n a z i o n a l e)					
Sigla internazionale secondo lo standard ISO 3166	Numeri di controllo	B B A N (i t a l i a n o)			
		CIN	ABI	CAB	N. Conto
2 lettere rappresentanti la Nazione (IT per Italia)	2 cifre di controllo	una sola lettera	Cinque cifre	cinque cifre	12 caratteri alfanumerici (eventualmente preceduti da zeri nel caso il numero di cifre sia inferiore a 12)
I T					

Si comunica di essere a conoscenza che a coloro che non sono correntisti **BANCA POPOLARE DI NOVARA** la Tesoreria comunale addebiterà per spese e commissioni bancarie la somma € 2,45 per ogni bonifico bancario.

Firma leggibile

Data: _____

(*) i dati da indicare possono essere richiesti direttamente all'Istituto Bancario oppure rilevati dall'estratto conto inviato periodicamente ai correntisti.

N.B. Si allega originale pagamento e/o attestato di pagamento retta per i mesi sopra indicati

Data

FIRMA LEGGIBILE

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEI DICHIARANTI (D.LGS. N. 196/2003)

In osservanza della legge sulla tutela dei dati personali (D.Lgs. 169/2003) s'informa che i dati personali, anche di natura sensibile, contenuti nella presente richiesta o nelle dichiarazioni collegate, sono raccolti per poter accedere al servizio. Tali dati saranno trattati solo per i fini connessi all'erogazione del servizio. Per il trattamento di tali dati il titolare è il Comune di Borgomanero ed il responsabile è il Caposezione Servizio Istruzione. I dati personali saranno conservati e trattati sia con strumenti informatici che cartacei, nella completa osservanza delle misure di sicurezza previste dalla legge. Chi fornisce i propri dati personali ha diritto alla conoscenza del loro utilizzo, ad ottenerne l'aggiornamento ad opporsi al loro trattamento ed a tutto quanto previsto dall'art. 7 del D.Lgs. 169/2003.

Data

FIRMA LEGGIBILE

DA COMPILARE E CONSEGNARE AGLI UFFICI COMUNALI (TEL 0322/89164 – 89565 – Fax 0322/89565 - 89164).