

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO
"PRIMI PASSI AZZATE"**

**AL COMUNE DI AZZATE
UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA**

DATI DEL RICHIEDENTE:

Cognome e Nome: _____

Codice Fiscale: _____

Data e luogo di nascita: _____

Residenza (indirizzo, CAP, Comune): _____

Telefono/Cellulare: _____

Email: _____

DATI DEL MINORE:

Cognome e Nome del bambino: _____

Data di nascita: _____

Iscritto alla Sezione Micronido della Fondazione Scuola dell' Infanzia di Azzate

Anno scolastico: 2026/2027

DATI ISEE

Valore ISEE 2025 (in euro): _____

Allegare copia dell'attestazione ISEE in corso di validità.

DATI PER L'ACCREDITO DEL CONTRIBUTO

IBAN intestato al richiedente: _____

Intestatario del conto: _____

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false o mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

- dichiara di essere in possesso dei requisiti previsti dal bando;
- dichiara che le informazioni fornite corrispondono a verità;
- autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Data _____

Firma _____