Comune di
Foiano della Chiana

Assessorato Politiche Sociali e Pari Opportunità

Modulo Richiesta Contributo

Avviso per la concessione di contributi a rimborso per la frequenza dei corsi TMA (Terapia Multisistemica in Acqua)

(Determinazione n. 1132 del 25.09.2026)

AL COMUNE DI FOIANO DELLA CHIANA
Ufficio Servizi Sociali

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____il _____

residente a **FOIANO DELLA CHIANA** in _____

Telefono_____ Mail:_____

Codice Fiscale: _____

CHIEDE per _____

nato/a a _____ il _____

un contributo per la frequenza dei corsi TMA

Per il quale è stata versata la quota di € _____

Nominativo del Referente/Responsabile del corso TMA: _____

Mail: _____ Contatto telefonico _____

PER BENEFICIARE DEL CONTRIBUTO

Il sottoscritto _____ CHE FORMULA LA DOMANDA richiede che, in caso di assegnazione del contributo a sostegno della frequenza dei corsi TMA, il pagamento del relativo importo avvenga sul seguente conto presso:

[ ] CONTO CORRENTE BANCARIO **[ ] CONTO CORRENTE POSTALE**

CON IL SEGUENTE CODICE IBAN:

Codice IBAN																									

DATA FIRMA DEL DICHIARANTE

_____ _____

Il sottoscritto **dichiara** di conoscere le informazioni del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento e di acconsentire al trattamento dei dati personali indicati per le finalità indicate nell'Avviso e strettamente connesse con la gestione della procedura a cui è destinata la presente domanda.

DATA FIRMA DEL DICHIARANTE

_____ _____

ALLEGATI OBBLIGATORI:

- **COPIA DOCUMENTO IDENTITÁ DEL RICHIEDENTE**
- **CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 3 LEGGE 104/1992**
- **EVIDENZA DEL PAGAMENTO DELLA QUOTA**