

SCHEDA RELATIVA AL BISOGNO DELLA FAMIGLIA

• **NECESSITÀ A FRUIRE DEL SERVIZIO NEI SEGUENTI GIORNI:**

Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì Sabato Domenica

• **NECESSITÀ A FRUIRE DEL SERVIZIO NEI SEGUENTI ORARI:**

solo di mattina solo di pomeriggio da mattina a sera (senza orario notturno)

• **NECESSITÀ A FRUIRE DEL SERVIZIO PER BAMBINI CON DISABILITÀ':**

sì no

Se sì, specificare il tipo di disabilità: _____

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, N. 196 si autorizza questo ente al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, anche mediante l'utilizzo di procedure informatiche, nonché la comunicazione a terzi esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, lì _____

FIRMA _____