

# **RICHIESTA APPLICAZIONE CONTRIBUTO A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE A.E. 2020/2021**

SPETT.LE COMUNE DI VETRALLA  
PIAZZA UMBERTO I N°1  
01019 VETRALLA (VT)  
PEC: comune.etralla@legalmail.it

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ cittadino \_\_\_\_\_ codice  
fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di genitore/esercitante patria potestà del bambino  
\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ residenti  
in Vetralla in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono genitore \_\_\_\_\_  
Mail genitore : \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

L'applicazione del contributo "*Abbattimento del costo della retta sostenuto dalle famiglie per la frequenza degli asili nido comunali nel Lazio*", previsto dalla DGR 17 dicembre 2019, n.972 punto 2.b, per il minore \_\_\_\_\_ frequentante l'Anno Educativo 2020/2021 presso l'Asilo Nido Comunale dal \_\_\_\_\_.

Ai sensi del Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016, autorizza il Comune di Vetralla al trattamento dei dati personali per le finalità del presente procedimento, e di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici.

Luogo e data \_\_\_\_\_.

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_