



# COMUNE DI VIETRI DI POTENZA

Provincia di Potenza

P.IVA 00510090764  
C.F. 80002690768

Viale Tracciolino n. 3  
tel. 0971718002 – fax 0971718402  
e-mail: vietri@powernet.it  
www.powernet.it/vietri

AI SINDACO DEL COMUNE DI  
VIETRI DI POTENZA  
VIALE TRACCIOLINO, 3  
85058 VIETRI DI POTENZA

Oggetto: richiesta iscrizione sezione primavera anno scolastico \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_, nat\_a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a Vietri di Potenza alla \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

in qualità di padre/madre/tutore

CHIEDE

L'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_

Nat\_a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Alla Sezione Primavera per l'anno scolastico: \_\_\_\_\_**

DICHIARA

1. Che è cittadino Italiano, se altro indicare la nazionalità \_\_\_\_\_
2. Che è residente a \_\_\_\_\_ alla \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
3. Che è stat\_ sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI ( ) – NO ( )

Dichiara di:

- aver acquisito sia la nota informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che il regolamento UE 2016/679 (GDPR), di conseguenza autorizza il trattamento dei dati personali secondo quanto indicato dai citati dispositivi;
- essere consapevole delle sanzioni penali previste dalla normativa in caso di dichiarazioni mendaci o reticenti, di formazione o uso di atti falsi ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445.

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Vietri di Potenza li \_\_\_\_\_

Per Assunzione di Responsabilità  
Firma