

Al Comune di Olmedo  
Ufficio Servizi Sociali  
Corso Kennedy, 26 07040 Olmedo (SS)  
Pec  
[protocollo@pec.comune.olmedo.ss.it](mailto:protocollo@pec.comune.olmedo.ss.it)

**OGGETTO: contributi economici a titolo di rimborso spese di trasporto in misura forfettaria, a favore delle famiglie con minori inseriti in asili nido pubblici o privati con sede ad Olmedo o fuori dal territorio comunale, nell'anno solare 2025. Allegato alla domanda.**

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			

In qualità di Responsabile dell'asilo nido

DENOMINAZIONE			
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO, N. CIVICO			
COMUNE		CAP	PROV

### **DICHIARA CHE IL MINORE**

\_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome del minore)

ha frequentato nell'anno 2025 l'asilo nido da me rappresentato nelle modalità di seguito specificate:

MESE	GIORNATE APERTURA NIDO	GIORNATE DI FREQUENZA EFFETTIVA DEL MINORE
GENNAIO		
FEBBRAIO		
MARZO		
APRILE		
MAGGIO		
GIUGNO		
LUGLIO		
AGOSTO		

SETTEMBRE		
OTTOBRE		
NOVEMBRE		

Si dichiara inoltre che il presente documento è rilasciato per essere utilizzato esclusivamente per le finalità del bando pubblico del Comune di Olmedo specificato in oggetto.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile del Servizio di  
asilo nido

Timbro della Struttura

#### **CONSENSO TRATTAMENTO DATI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di avere ricevuto, letto ed approvato l'informativa in materia di trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (G.D.P.R.), di averne recepito i principi nonché di aver appreso i propri diritti e la modalità con cui potranno essere fatti valere nell'ambito del trattamento dei propri dati personali e con la sottoscrizione esprime liberamente, manifestamente ed inequivocabilmente il proprio consenso al trattamento medesimo con le modalità e per le finalità di cui all'informativa sopra citata.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante