

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ e residente a

_____ In Via _____ n. _____

tel. _____

CHIEDE

Che il proprio figlio/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente a _____ C.F. _____

PARTECIPI AL CAMPO ESTIVO PER MINORI ORGANIZZATO DAL

COMUNE DI OLLOLAI – LOCALITA' CASTELSARDO

dal 27 Luglio (partenza) al 03 Agosto (rientro) 2019

A tal fine si impegna a corrispondere la quota di partecipazione pari ad €. **130,00** su c/c n. **12203089** intestato al Comune di Ollolai indicando nella causale "**Campo estivo minori col nominativo del minore - anno 2019**" entro il giorno prima della partenza.

A tal fine dichiara di aver preso visione del Programma allegato inerente termini e condizioni di espletamento del soggiorno estivo.

Di autorizzare l'Amministrazione, ai sensi degli artt. 13 e 23 del D. Lgs. 196/2003 (Codice della Privacy), al trattamento dei miei dati.

ALLEGA:

- scheda sanitaria compilata a cura del medico;
- regolamento datato e sottoscritto;
- liberatoria trattamento immagini e audio/video datata e sottoscritta;
- fotocopia documento di identità in corso di validità.

Distinti saluti

IL/LA RICHIEDENTE
