

**Alla CITTA' METROPOLITANA DI MILANO  
Settore Sviluppo Economico e Sociale  
Servizio Disabili  
Viale Piceno, 60 -20129 - Milano**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
DI ATTO DI NOTORIETA' PER DELEGA ALLE COOPERATIVE SOCIALI /ENTI**

\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(cognome in stampatello) (nome in stampatello)

nato/a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(per gli stranieri indicare il luogo e lo Stato di nascita)

Genitore di \_\_\_\_\_  
(cognome e nome in stampatello)

Residente a \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

e avente domicilio in (*indicare solo se diverso dalla residenza*)

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (Prov) \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

**che nell'anno scolastico 2016/2017 - periodo settembre 2016 / giugno 2017 il contributo per il supporto scolastico per mia figlia/o venga erogata direttamente al seguente ENTE:**

\_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IDENTIFICATIVI (ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 196 DEL 30 GIUGNO 2003 - "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI")**

*Ai sensi del DLgs n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati richiesti dalla presente dichiarazione saranno utilizzati e comunicati esclusivamente per fornire il servizio richiesto dal Settore Sviluppo Economico e Sociale e saranno conservati, sia su supporto cartaceo e sia magnetico, nel pieno rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ai quali è ispirata l'attività dell'Ente.*

*Titolare del trattamento dei dati forniti è la CITTA' METROPOLITANA DI MILANO.*

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**Allegare la fotocopia fronte/retro di un documento d'identità del dichiarante**