COMUNE DI CAMPORGIANO
Provincia di Lucca

Piazza Roma, 1
55031 CAMPORGIANO (Lucca)

Telefono (0583) 618888/9
Fax n. (0583) 618433

AL COMUNE DI CAMPORGIANO
Piazza Roma, 1
55031 CAMPORGIANO (LU)

DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO EDUCATIVO E RICREATIVO DENOMINATO
"CENTRO ESTIVO 2015 "

Il/la sottoscritto/a _____
tel._____ cell. _____ chiede di iscrivere alle attività del progetto "Centro Estivo 2015" a proprio/a figlio/a_____
nato/a il _____ a _____
residente in Via/Loc._____
per il periodo e con la modalità sotto indicate:
(contrassegnare con una X le caselle delle settimane scelte con o senza servizio mensa.)

COSTO SENZA MENSA (dalle ore 08.00 alle ore 13.00)	**spesa**	**COSTO CON MENSA** (dalle ore 08.00 alle ore 16.30)	**spesa**
☐ 01-02-03/07/2015	€ 14,00	☐ 01-02-03/07/2015	€ 17,00
☐ 06/07 – 10/07/2015	€ 23,00	☐ 06/07 – 10/07/2015	€ 28,00
☐ 13/07 – 17/07/2015	€ 23,00	☐ 13/07 – 17/07/2015	€ 28,00
☐ 20/07 – 24/07/2015	€ 23,00	☐ 20/07 – 24/07/2015	€ 28,00
☐ 27/07 – 31/07/2015	€ 23,00	☐ 27/07 – 31/07/2015	€ 28,00

COSTO DEL BUONO PASTO € 3,50

Autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività del progetto "Centro Estivo 2015".
Dichiara di essere a conoscenza delle modalità di svolgimento delle attività e di accettarne l'organizzazione.
Dichiara altresì, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 D.Lgs.vo 196/2003, di essere stato puntualmente informato circa la finalità del trattamento dati, comunicazione dei medesimi, titolari del trattamento nonché di ogni altro elemento previsto dal citato art. 13.

A tal proposito, allega:

☐ ricevuta del bollettino di iscrizione al centro estivo di € _____

☐ ricevuta del bollettino di pagamento buoni mensa di € _____

In fede

(firma) _____

Data _____