

	Amministrazione destinataria Comune di Calcio Ufficio destinatario Ufficio servizi alla persona	
--	--	--

Domanda di iscrizione all'albo delle eccellenze

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<input type="checkbox"/> in qualità di genitore, tutore o affidatario, esercente la patria potestà del minore											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Sesso	Data di nascita		Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare			Telefono fisso								
Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata								

CHIEDE

l'iscrizione all'albo delle eccellenze istituito dal Comune di Calcio

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di aver preso visione delle linee guida per i requisiti d'iscrizione
- di possedere il seguente titolo di studio *(selezionare solo l'ultimo conseguito)*

Titolo di studio	
<input type="radio"/> licenza media con votazione 10/10	
<input type="radio"/> diploma di maturità con votazione 100/100	
<input type="radio"/> laurea con votazione 110/110	
Denominazione istituto	Sede istituto
Anno scolastico/accademico	

Eventuali annotazioni**Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia del titolo conseguito
<input type="checkbox"/>	fototessera a colori in formato 4 x 6 cm
<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Calcio		
Luogo	Data	Il dichiarante