Amministrazione destinataria Regione Basilicata	
Ufficio destinatario Ufficio protocollo	

## Comunicazione di dimissione dall'asilo nido anno scolastico /

anno scolastico /													
Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario													
Cognome				Nome			Codice Fiscale						
Data di nascit	а	Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza						
Residenza				1		0		0	1	ava	040		
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP		
Telefono cellu	lare	Telefono fisso	)	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						
del bam	bino/a												
Cognome				Nome			Codice Fiscale						
Data di nascit	а	Sesso	Luogo di nascita				Cittadinar	ıza					
				COMUNICA	<b>\</b>								
la dimissi	one dall'asilo	nido a pa	artire da										
Data di dimiss	sione												
ner la se	guente mot	ivazione											
Motivazione	guerne mo	IIVUZIOIIC											
Eventuali ann	otazioni												

	Elenco degli allegati					
	(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)					
copia del documento d'identità (da allegare se il modulo è sottoscritto con fin	rmo outografo)					
altri allegati (specificare)	ma autografa)					
and anogati (opcominate)						
	nformativa sul trattamento dei dati pe					
	nento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto					
		ei dati personali pubblicata sul sito interne				
	ne destinataria, titolare del trattamento	delle informazioni trasmesse all'atto dell				
presentazione della pratica.						
Luogo	Data	II dichiarante				