

|  |                                                                                                      |                                                                                    |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Amministrazione destinataria<br>Regione Basilicata<br><br>Ufficio destinatario<br>Ufficio protocollo |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|

## Domanda di rilascio dell'attestazione di iscrizione nel registro comunale per il diritto del minore alla bigenitorialità

| Il sottoscritto genitore esercente la piena responsabilità genitoriale del minore |        |                |                  |                             |        |                |                               |         |                          |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|------------------|-----------------------------|--------|----------------|-------------------------------|---------|--------------------------|-----|
| 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 |         |                          |     |
|                                                                                   |        |                |                  |                             |        |                |                               |         |                          |     |

| del minore      |       |                  |  |                |
|-----------------|-------|------------------|--|----------------|
| Cognome         |       | Nome             |  | Codice Fiscale |
|                 |       |                  |  |                |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita |  | Cittadinanza   |
|                 |       |                  |  |                |

| <input type="checkbox"/> ulteriore minore |       |                  |  |                |
|-------------------------------------------|-------|------------------|--|----------------|
| Cognome                                   |       | Nome             |  | Codice Fiscale |
|                                           |       |                  |  |                |
| Data di nascita                           | Sesso | Luogo di nascita |  | Cittadinanza   |
|                                           |       |                  |  |                |

| <input type="checkbox"/> ulteriore minore |       |                  |  |                |
|-------------------------------------------|-------|------------------|--|----------------|
| Cognome                                   |       | Nome             |  | Codice Fiscale |
|                                           |       |                  |  |                |
| Data di nascita                           | Sesso | Luogo di nascita |  | Cittadinanza   |
|                                           |       |                  |  |                |

### CHIEDE

il rilascio dell'attestazione di avvenuta iscrizione dei minori sopra indicati nel registro comunale per il diritto del minore alla bigenitorialità.

| Eventuali annotazioni |
|-----------------------|
|                       |

### Elenco degli allegati

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

|                                     |                                                                                                         |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo                                                                         |
| <input type="checkbox"/>            | copia del documento di identità<br><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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|              |             |                       |
|--------------|-------------|-----------------------|
|              |             |                       |
| <b>Luogo</b> | <b>Data</b> | <b>Il dichiarante</b> |