

EMPIRIA



COOPERATIVA SOCIALE ONLUS



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto/a _____ mamma/papà di

DATI RELATIVI AL BAMBINO/BAMBINA

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ in Via _____ n. _____
Tel. ed eventuale indirizzo mail _____
Cittadinanza _____

Chiede di iscrivere il figlio/a al nido Pappa Coccole Balocchi per l'anno scolastico 2011-12 con il seguente orario di frequenza:

- | | | |
|--------------------------|---------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | 07.30 – 12.30/13.00 | euro 540,00 |
| <input type="checkbox"/> | 07.30 – 15.00 | euro 560,00 |
| <input type="checkbox"/> | 07.30 – 16.00 | euro 590,00 |
| <input type="checkbox"/> | 07.30 – 18.30 | euro 640,00 |

RETTA MENSILE EURO _____

DECORRENZA FREQUENZA DA...../...../11 al 03/08/12

Verserò sempre inderogabilmente, ogni primo giorno (lavorativo) del mese la retta di frequenza tramite bonifico bancario a:

conto corrente n. 6440

c/o BCC di Triuggio e della Valle del Lambro – Ag. Di Triuggio

intestato a EMPIRIA COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

VIA ITALIA N. 3 – 20847 ALBIATE (MB)

IBAN: IT 31 K 08901 33930 000000006440

Dichiaro inoltre, in merito a tutte le informazioni riguardanti le modalità di iscrizione, frequenza, pagamento rette e quant'altro, di aver precedentemente ricevuto e visionato il vostro regolamento di iscrizione.

Monza, il _____

firma _____

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n.196/2003 Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per finalità connesse allo svolgimento delle nostre funzioni di Istituto di Pubblica Istruzione.
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: informatizzate e cartacee.
3. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata prosecuzione del rapporto.
4. I dati non saranno oggetto di diffusione, ma potranno essere comunicati al Ministero della Pubblica Istruzione
5. Il Titolare del Trattamento è: EMPIRIA COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
6. Il Responsabile del Trattamento è: PAGLIA ENEA (Legale Rappresentante)
7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del Trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003.

firma per presa visione e autorizzazione al trattamento dati personali _____