



**DOMANDA DI ATTIVAZIONE DEL PERCORSO DI CONOSCENZA E VALUTAZIONE
DELLA DISPONIBILITA' ALL'AFFIDAMENTO FAMILIARE**

Il sig. _____

nato a _____ il _____ professione _____

la sig.ra _____

nata a _____ il _____ professione _____

Residenti a _____

via _____ n. _____ tel. _____

Mail _____

con la seguente composizione familiare

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela

CHIEDONO

di accedere al percorso di conoscenza e valutazione della disponibilità all'affidamento familiare.

I sottoscritti dichiarano di essere informati che la presente istanza comporta l'attivazione di un procedimento nel corso del quale verranno raccolti e trattati dati personali ed esprimono il loro consenso al trattamento dei dati medesimi.

(v. D.Lgs. N.196/2003).

Li _____

In fede
