AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N 18

per la Gestione, in forma associata, del Piano Sociale di Zona

COMUNI DI CASORIA - ARZANO - CASAVATORE

ISTANZA DI MODIFICA DEI DATI DI RESIDENZA
NEL REGISTRO COMUNALE
PER IL DIRITTO DEL MINORE ALLA
BIGENITORIALITÀ

Spett.Le
Comune di Residenza

DATI ANAGRAFICI GENITORE RICHIEDENTE

Il/la Sottoscritto/a, (Cognome) _____ (Nome) _____
Nato/a a _____ il _____ Residente a _____
in via _____ N° _____ Telefono/Cellulare _____
@ E-mail / pec _____ C.F. _____

in qualità di Genitore esercente la piena responsabilità genitoriale del/i minore/i

CHIEDE

La modifica dei dati di residenza del genitore inseriti nel Registro Comunale per il diritto del minore alla bigenitorialità

E AUTORIZZA

la comunicazione di tale modifica ad Enti/Istituzioni/Ordini Professionali che interagiscano con la vita del minore.
ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445

DICHIARA

• di essere a conoscenza del Regolamento Comunale relativo al Registro per il diritto del minore alla bigenitorialità e della Disciplina operativa per la tenuta del Registro stesso;
• di essere a conoscenza che può essere verificata la presenza della condizione della responsabilità genitoriale e che in caso sia riscontrata la mancanza o la perdita dei requisiti indispensabili per l'iscrizione al registro, l'ufficio provvederà alla cancellazione dallo stesso;
• di impegnarsi, nel caso si modifichino le condizioni connesse all'esercizio della responsabilità genitoriale a carico di uno o entrambi i genitori dopo la data di iscrizione al presente Registro, a darne immediata comunicazione al Comune di Casoria;
• di essere a conoscenza che la cancellazione può avvenire su richiesta diretta del genitore che ha richiesto l'iscrizione, attraverso apposita istanza;
• di essere a conoscenza che l'emigrazione in altro Comune del minore iscritto, il raggiungimento della maggiore età, l'intervento di provvedimenti giudiziari nei confronti dei genitori, fa venir meno l'iscrizione nel Registro;
• di essere a conoscenza che, in assenza della dichiarazione di conoscenza del genitore presso cui il minore risiede, di seguito riportata, l'Ufficio invierà apposita informativa all'altro genitore, mettendolo a conoscenza dell'avvenuta iscrizione.

Firma

_____

GENITORE PRESSO CUI RISIEDE IL MINORE

Il/la Sottoscritto/a, (Cognome) _____ (Nome) _____

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N 18

per la Gestione, in forma associata, del Piano Sociale di Zona

COMUNI DI CASORIA - ARZANO - CASAVATORE

Nato/a a _____ il _____ Residente a _____
in via _____ N° _____ Telefono/Cellulare _____
@ E-mail / pec _____ C.F. _____
in qualità di Genitore esercente la piena responsabilità genitoriale

DICHIARA

di essere a conoscenza della richiesta della modifica alla iscrizione al registro della bigenitorialità del/i figlio/i/i minore/i sopraelencato/i

Firma

_____