AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N 18

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

COMUNI DI CASORIA - ARZANO - CASAVATORE

ISTANZA DI ATTESTAZIONE DELL'ISCRIZIONE
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 iscritto/i al registro comunale per il diritto del minore alla bigenitorialità

CHIEDE

Il rilascio dell'attestazione di iscrizione al suddetto Registro Comunale di:

1) _____ nato a _____ il _____/____/_____
2) _____ nato a _____ il _____/____/_____
3) _____ nato a _____ il _____/____/_____

Firma

_____

Casoria, _____