

Spett.le COMUNE DI VIGONZA
Settore Servizi Sociali
Via Arrigoni, 1
35010 VIGONZA

OGGETTO: ritiro frequenza “Asilo Nido”

Il/ la sottoscritto /a _____

padre/ madre di _____

comunica che rinuncia al posto e ritira il proprio figlio/a dall’asilo nido
a partire dal _____

Per i seguenti motivi:

Malattia

Trasferimento

Retta

Altre cause :.....

Vigonza _____

Firma

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell’art.13 del Regolamento U.E. 2016/679, La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali, ivi compresa l’archiviazione e conservazione, viene eseguito dall’Ente per finalità istituzionali e di interesse pubblico e in conformità agli obblighi di legge e di regolamento, mediante strumenti manuali, informatici e telematici, nel rispetto degli obblighi prescritti dal Regolamento. Per le medesime finalità i dati potranno formare oggetto di comunicazione. Informazioni dettagliate, compresi i diritti dell’interessato nonché i dati di contatto del Titolare e del Responsabile della Protezione dei dati, sono reperibili nell’informativa completa pubblicata sul sito istituzionale dell’Ente, all’indirizzo www.comune.vigonza.pd.it.