



COMUNE DI NERVIANO  
(Città Metropolitana di Milano)

AI COMUNE DI NERVIANO  
SERVIZI SOCIALI  
P.za A. Manzoni, 14  
20014 NERVIANO (MI)

**Richiesta di interruzione definitiva inserimento in Servizio Semiresidenziale**

Il sottoscritto		
Cognome	Nome	Codice fiscale
Residente a	Indirizzo e n.ro	

**CHIEDE**

L'interruzione definitiva dell'inserimento presso il servizio semiresidenziale.....  
a far tempo dal .....

<input type="checkbox"/>	per sé stesso		
<input type="checkbox"/>	per il seguente familiare o tutelato		
	in qualità di *		
	Cognome	Nome	Codice fiscale
	Residente a	Indirizzo e n.ro	
	Luogo di nascita	Data di nascita	Cittadinanza

\* in qualità di:

*curatore, esercente potestà genitoriale, familiare, tutore legale*

**Per il seguente motivo:**

..... .....
----------------

**INFORMATIVA ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679**

Dichiaro di aver preso visione in sede di iscrizione al servizio in oggetto dell'informativa sulla privacy ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati) e del D. Lgs. n. 196/2003.

Luogo	data	firma del dichiarante