



**CITTA' DI CHIERI  
SISTEMA NIDI**

via Filippo Turati n. 1 - Tel. 011 9428.297/254 - Fax 011 9428.248

e-mail: [sistemanidi@comune.chieri.it](mailto:sistemanidi@comune.chieri.it) P.E.C.:

[protocollo.chieri@pcert.it](mailto:protocollo.chieri@pcert.it)

Sito internet: [www.comune.chieri.to.it](http://www.comune.chieri.to.it)

**ORARIO DI RICEVIMENTO**

dal lunedì al venerdì: 9.00 / 13.00

mercoledì anche: 14.00 /16.00

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO ASILO NIDO  
"COLIBRI"**

**A TARIFFA ORDINARIA  
ANNO SCOLASTICO 2020 – 2021**

**MODULO C**

**Da restituire a  
SISTEMA NIDI**

Generalità del Richiedente (INTESTATARIO DELLA RETTA)

M  F  genitore  tutore/affidatario

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

Cognome		Nome									
Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale									

Residenza anagrafica

Indirizzo				Numero civico	
Comune	CAP	PROV	Tel. casa		
Tel. ufficio	Tel. cellulare		E-mail		

Richiede l'iscrizione al servizio ASILO NIDO per il minore

M

F

Cognome		Nome									
Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale									

**SERVIZIO DI ASILO NIDO**

PRIMA ISCRIZIONE (INIZIO FREQUENZA DAL \_\_\_\_\_)  GIÀ ISCRITTO

Orario **A** ( 7.30 - 13.30)

Orario **C** ( 7.30 - 17.00)

Orario **B** ( 7.30 - 16.00)

Orario **D** ( 7.30 – .....)

**DICHIARA**

Di aver preso visione delle modalità di accesso al Servizio di Asilo Nido.

Di pagare la quota ordinaria corrispondente alla fascia oraria su indicata pari a € \_\_\_\_\_

Di essere informato/a, ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**IMPORTANTE: ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO D'IDENTITÀ E CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE**

DATA	FIRMA