



COMUNE DI SAN TEODORO

(Provincia di Sassari -Zona Omogenea Olbia Tempio)

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Via Grazia Deledda, snc – 07052 San Teodoro – tel. 0784/860011, fax 0784/865192 pec.

servizisociali@pec.comunesanteodoro.it

ALL.E

Spett.le Comune di San Teodoro
Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/00 RELATIVA ALL'ASSENZA MENSILE DAL CENTRO ESTIVO PRIVATO PER PIÙ DI 7 GIORNI UTILI.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (PROV.____) il _____, residente nel
Comune di _____(PROV.____) in Via/Piazza
_____ n. _____, Cod. Fisc.

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445),

che il/la bambino/a _____ non ha frequentato il Centro Estivo denominato _____ dal _____ al _____
per motivi di

salute.

Altro (specificare) _____

Luogo e data _____

Il genitore/tutore _____