

**Manifestazione di Interesse alla frequenza del Nido Comunale (0 – 3 anni)**  
(Compilazione **non vincolante ai fini dell'iscrizione** – solo a scopo organizzativo)

**DATI DEL GENITORE / TUTORE**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**DATI DEL/DEI BAMBINO/I (età 0–3 anni)**

1. Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

- Data di nascita: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

- Eventuali esigenze particolari / segnalazioni: \_\_\_\_\_

2. Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

- Data di nascita: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

- Eventuali esigenze particolari / segnalazioni: \_\_\_\_\_

**ORARIO PREFERITO DI FREQUENZA (indicativo)**

Tempo pieno (es. 8:00 – 16:30)

Part-time mattina (es. 8:00 – 13:00)

Part-time pomeriggio (es. 12:00 – 17:00)

Da definire / Flessibile

**OSSERVAZIONI / SUGGERIMENTI (facoltativo)**

---

**INFORMATIVA PRIVACY (art. 13 Regolamento UE 2016/679 – GDPR)**

I dati personali raccolti con il presente modulo saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali e organizzative legate alla pianificazione del servizio di Nido Comunale. Il trattamento sarà effettuato nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, con modalità anche informatizzate, da personale autorizzato.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Bucchianico, con sede in Piazza Roma 1, 66011 Bucchianico (CH).

Per esercitare i diritti previsti dagli articoli 15-22 del GDPR (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione, ecc.), è possibile contattare il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) Avv. Guido Giangiacomo all'indirizzo: email: [guido.giangiacomo@studiogiangiacomo.it](mailto:guido.giangiacomo@studiogiangiacomo.it) – pec [guido.giangiacomo@pec.ordineavvocativasto.it](mailto:guido.giangiacomo@pec.ordineavvocativasto.it)

Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sulla privacy e acconsento al trattamento dei dati sopra indicati ai fini della presente manifestazione di interesse.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore: \_\_\_\_\_

**CONSEGNA DEL MODULO**

- A mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Bucchianico

- Via e-mail: [segreteria@comune.bucchianico.ch.it](mailto:segreteria@comune.bucchianico.ch.it)