



Amministrazione destinataria

Comune di Biassono

Ufficio destinatario

Ufficio di Piano

Scheda di accesso al servizio "Ancora Genitori?"

Il segnalante

(operatore di riferimento)

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

Dati professionali

Servizio sociale

(indicare il comune di appartenenza del servizio sociale)

Qualifica professionale

eventuale altro operatore di riferimento

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

Dati professionali

Servizio sociale

(indicare il comune di appartenenza del servizio sociale)

Qualifica professionale

CHIEDE

la presentazione della seguente situazione

genitore 1

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato
Provincia	Comune			Scala	Piano
					SNC <input type="checkbox"/>
					CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

genitore 2

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							<input type="checkbox"/>		
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

 minore 1

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							<input type="checkbox"/>		

 minore 2

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							<input type="checkbox"/>		

 minore 3

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							<input type="checkbox"/>		

 minore 4

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							<input type="checkbox"/>		

minore 5

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Servizi attivi sul caso

Presenza del decreto

- tribunale ordinario
- tribunale per i minorenni
- nessun decreto

Motivo della segnalazione

La presa in carico delle situazioni avviene a seguito di un incontro di presentazione da concordare con gli operatori.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

eventuali allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Biassono

Luogo

Data

il dichiarante