



Amministrazione destinataria

Comune di Biassono

Ufficio destinatario

Ufficio di Piano

Scheda di accesso al servizio di mediazione culturale

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

operatore di riferimento (da contattare da parte del mediatore in caso di intervento presso strutture esterne es. Tribunale, giudice di pace, strutture di accoglienza etc)

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

l'accesso al servizio di mediazione culturale

dalle seguenti caratteristiche

Nazionalità richiesta	Lingua richiesta	Dialetto richiesto	Genere

indirizzo del luogo dove verrà effettuato l'intervento

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano

che si svolgerà

Data intervento	Orario intervento	Numero ore richieste

Eventuali annotazioni**Elenco degli allegati**

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

altri 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