



Progetto "AfFidati"

Mod.AR

UNIONE DI COMUNI VAL VIBRATA

Ufficio servizi sociali

Progetto "Af Fidati"

C/O

APS Le Ali della Vita

[info@lealidellavitacsf.it](mailto:info@lealidellavitacsf.it)

OGGETTO: Progetto "AfFidati". Richiesta di affidamento familiare.

Io/Noi Sottoscritto/i

1. Nome e Cognome.....

Luogo e data di nascita.....

Luogo di residenza o domicilio.....

C.F. ....

2. Nome e Cognome.....

Luogo e data di nascita.....

Luogo di residenza o domicilio.....

C.F. ....

Chiedo/chiediamo che il mio/nostro nucleo familiare venga preso in considerazione al fine di partecipare alla formazione ed alla selezione delle famiglie affidatarie, nell'ambito del Progetto "AfFidati", promosso dall'Ente Unione di Comuni Val Vibrata.

A tal fine mi impegno ad inviare alla mail [info@lealidellavitacsf.it](mailto:info@lealidellavitacsf.it), in allegato alla presente richiesta:

- Mod. A1, debitamente compilato, riferito ai dati dei componenti del nucleo familiare richiedente;
- Informativa privacy debitamente compilata dal/dai richiedente/i.

Luogo e data.....

Firma Richiedente 1

.....

Firma Richiedente 2

.....