



**MODULO DI RICHIESTA
SOGGIORNO PRESSO LA FORESTERIA DI VENEZIA GIUDECCA - PERIODO ESTIVO**

**AI SENSI DEL DPR 445/2000 - ART. 46 (AUTOCERTIFICAZIONE)
ARTT. 75 E 76 (DICHIARAZIONI MENDACI)**

COMPILARE IN STAMPATELLO

da trasmettere esclusivamente all'indirizzo

attivitasociali.eap.dap@giustizia.it

IL SOTTOSCRITTO

NOME *	COGNOME *
NATO A*	IL*

DICHIARA DI ESSERE

DIPENDENTE DELL'AMMINISTRAZIONE
PENITENZIARIA IN SERVIZIO PRESSO

*

QUALIFICA

DI PARTECIPARE ALLA CONTRIBUZIONE VOLONTARIA

S

N
O

DIPENDENTE IN QUIESCENZA

barrare la casella in caso di personale in quiescenza appartenente all'amministrazione penitenziaria

CHIEDE DI POTER FRUIRE DEL SOGGIORNO DI UNA SETTIMANA NEL SOTTOINDICATO PERIODO

GIUGNO 30 - 7 LUGLIO <input type="checkbox"/>	LUGLIO 7 - 14 <input type="checkbox"/>	LUGLIO 14 - 21 <input type="checkbox"/>	LUGLIO 21 - 28 <input type="checkbox"/>
LUGLIO 28 - AGOSTO 4 <input type="checkbox"/>	AGOSTO 4 - 11 <input type="checkbox"/>	AGOSTO 11 - 18 <input type="checkbox"/>	AGOSTO 18 - 25 <input type="checkbox"/>

N° NOTTI

DATA DI ARRIVO*

DATA DI PARTENZA*

INDICARE			
-----------------	--	--	--

SI IMPEGNA A VERSARE SUL CONTO CORRENTE BANCARIO

IBAN IT 48 C010 0502 0020 0000 0001 194 - ENTE ASSISTENZA FORESTERIA VENEZIA

ENTRO 3 GIORNI DALLA COMUNICAZIONE DI DISPONIBILITA' L'IMPORTO TOTALE

importo totale

*** € 380,00**

CONTATTI

TELEFONO PERSONALE FISSO

TELEFONO PERSONALE CELLULARE *

POSTA ELETTRONICA PERSONALE *

@

* DATI OBBLIGATORI

DATA

firma del/la dichiarante/richiedente (per estero e leggibile)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

