



**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

SI

NO

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 29 - LUGLIO 6 <input type="checkbox"/>	LUGLIO 6 - 13 <input type="checkbox"/>	LUGLIO 13 - 20 <input type="checkbox"/>	LUGLIO 20 - 27 <input type="checkbox"/>
LUGLIO 27 - AGOSTO 3 <input type="checkbox"/>	AGOSTO 3 - 10 <input type="checkbox"/>	AGOSTO 10 - 17 <input type="checkbox"/>	AGOSTO 17 - 24 <input type="checkbox"/>

N° NOTTI

DATA DI ARRIVO*

DATA DI PARTENZA*

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

SI IMPEGNA A VERSARE SUL CONTO CORRENTE BANCARIO

IBAN IT75N 01005 02046 0000 0000 9776 - ENTE ASSISTENZA FORESTERIA VENEZIA

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

* € **400,00**

CONTATTI

TELEFONO PERSONALE FISSO

TELEFONO PERSONALE CELLULARE *

POSTA ELETTRONICA PERSONALE *

@

* **DATI OBBLIGATORI**

DATA

firma del/della dichiarante/richiedente (per esteso 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.