



AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA PER MINORENNI

Data ____ / ____ / ____

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Residente a _____ Via _____

Cittadinanza _____ riconoscibile tramite

Documento d'identità n. _____ Rilasciato il ____ / ____ / ____ da _____

Telefono _____ Mail _____

Esercente la potestà genitoriale / tutoria su

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Residente a _____ Via _____

Cittadinanza _____ riconoscibile tramite

Documento d'identità n. _____ Rilasciato il ____ / ____ / ____ da _____

valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28.12.2000, N. 445 e consapevole della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

sotto la personale responsabilità

Che la famiglia del minore sopra indicato è così composta:

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto di parentela
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Luogo e data _____

Firma _____

PS: Ai sensi della legge 54/2006 - Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli - "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

CONSENSO – Ricevuta Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679). (codice sulla privacy)

Ricevuta informativa circa l'art. 13 del Codice sulla privacy e preso atto dei diritti di cui agli artt. 7 e segg., esprimo – per quanto occorrere possa ed ai fini previsti dalla legge – il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte dell'A.S.D. BIELLA RUGBY CLUB per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali, con l'autorizzazione alla loro comunicazione ai terzi facenti parte delle categorie indicatemi, nonché alla loro diffusione entro i limiti stabiliti. Firma per prestazione del consenso ai sensi del Codice sulla Privacy, per prestazione del consenso trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto legislativo 196/2003, per prestazione consenso utilizzo immagini fotografiche, sul sito Internet o Brochure illustrative.

Luogo e data _____

Firma _____