Alla U.O. Funzionamento Servizi Sociali
Sede

OGGETTO: **Servizio e sostegno ai dipendenti con figli – richiesta contributo anno_____.**

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso _____

matr._____tel. uff._____tel. casa _____

C H I E D E

che gli/le venga erogato il contributo per:

☐ frequenza di asilo nido

☐ frequenza di strutture sportive e di accoglienza

☐ acquisto di libri e dispositivi informatici

per il proprio/a figlio/a _____

C.F._____di anni_____(nato il_____)

con la seguente struttura _____

A tal fine allega alla presente la documentazione contabile, in originale, richiesta, nonché l'eventuale documentazione di iscrizione scolastica o universitaria.

Informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679: https://www.uniba.it/ateneo/privacy/informative/personale/view .

Bari, _____

Firma

_____

SEZIONE ECONOMATO
U.O. FUNZIONAMENTO SERVIZI SOCIALI

c/o Centro Polifunzionale Studenti (Palazzo ex Poste)
Piazza Cesare Battisti, n. 1 - 70121 Bari (Italy)
tel (+39) 080 5714117 • servizi.sociali@uniba.it
www.uniba.it
c.f. 80002170720 p. iva 01086760723