

## **RINUNCIA al nido d'infanzia di 1° scelta**

**Alla Comunità Valle di Cembra  
Servizio Socio Assistenziale Edilizia**

Piazza San Rocco 9 – Palazzo Barbi  
38034 CEMBRA LISIGNAGO

e-mail: [protocollo@comunita.valledicembra.tn.it](mailto:protocollo@comunita.valledicembra.tn.it)

PEC: [comunita@pec.comunita.valledicembra.tn.it](mailto:comunita@pec.comunita.valledicembra.tn.it)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

telefono n. \_\_\_\_\_ cellulare n. \_\_\_\_\_

in qualità di:       padre       madre       tutore       affidatario

### ***del bambino/bambina***

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

### ***dichiara***

di **rinunciare** al posto assegnato al/alla proprio/a figlio/a presso il nido d'infanzia intercomunale della Valle di Cembra ubicato nella sede del Comune di \_\_\_\_\_

di essere a conoscenza che la rinuncia del posto assegnato determina la **cancellazione definitiva** del nominativo del/la bambino/a dalla graduatoria in quanto proposto nel nido di 1° scelta

Data \_\_\_\_\_

(firma leggibile) \_\_\_\_\_