

ANNO SCOLASTICO 2010/2011

IL SOTTOSCRITTO/A (*COGNOME E NOME DEL DICHIARANTE*)

NATO/A _____ PROV. (____) IL ____ / ____ / ____

RESIDENTE A _____ PROV. (____) IN VIA/PIAZZA: _____ N°__

DOCUMENTO: _____ NUMERO _____

RILASCIATO DA _____ IL _____ VALIDO SINO AL _____

RICHIEDE L'ABBONAMENTO ANNUALE INTERA RETE STUDENTI

e, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000

DICHIARO DI FREQUENTARE

LA SCUOLA _____ CLASSE _____
(SPECIFICARE)

Rieti, il _____ FIRMA _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In relazione alla presente dichiarazione, che dichiaro di aver esaminato e sottoscritto, esprimo,conformante a quanto previsto dagli articoli 23 e 26 del Decreto Legislativo 193/2003,il consenso al trattamento dei dati personali che mi riguardano da parte di ASM Rieti S.p.A., trattamento finalizzato esclusivamente al rilascio dell'Abbonamento Annuale Studenti Intera Rete.

FIRMA _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO CLIENTI ASM

▪ **ABBONAMENTO ANNUALE STUDENTI N°** _____

▪ **RILASCIATO IL** ____ / ____ / ____ **VALIDO SINO AL** ____ / ____ / ____