

**Amministrazione destinataria**

Comune di Bergamo

Ufficio destinatario

Ambito Territoriale Bergamo

Trasmissione di integrazioni documentali**L'Assistente sociale**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data Nascita	Sesso	Luogo Nascita
Telefono casa	Posta elettronica ordinaria	
in qualità di		
Ruolo		
Comune di		

in relazione alla pratica

Numero protocollo provvedimento (in formato numerico senza caratteri speciali)	Data protocollo provvedimento
Breve descrizione	

TRASMETTE

la documentazione di seguito indicata.

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati che si desidera trasmettere)

- ☐ Progetto individuale personalizzato
- ☐ Scheda di valutazione sociale
- ☐ Scheda A.D.L.
- ☐ Scheda I.A.D.L.
- ☐ Monitoraggio Dopo di Noi
- ☐ Altri allegati

(specificare altro allegato)

(specificare formato dell'allegato)

(firmato)

(specificare il codice fiscale del firmatario)

		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Bergamo

Luogo

Data

Il dichiarante