

**Al Sindaco  
del Comune di MANFREDONIA**

**ISTANZA DI ISCRIZIONE NEL REGISTRO COMUNALE  
PER IL DIRITTO DEL MINORE ALLA BIGENITORIALITÀ**

N.Prot.Gen. \_\_\_\_\_

*Ai sensi del D.P.R. del  
26 ottobre 1972, n. 642  
e successive modifiche  
e integrazioni.  
Marca da bollo del  
valore di Euro 16,00*

***DATI GENITORE/I RICHIEDENTE/I***

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
*Cognome* *Nome*

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- Residente a \_\_\_\_\_  
*Comune* *Provincia* *Nazione*

Codice Avviamento Postale \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

- Domiciliato a \_\_\_\_\_  
*Comune* *Provincia* *Nazione*

Codice Avviamento Postale \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Telefono/Cellulare \_\_\_\_\_ @ E-mail / pec \_\_\_\_\_

C.F. \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

- Padre esercente/i la piena responsabilità genitoriale del/i minore/
- Madre esercente/i la piena responsabilità genitoriale del/i minore/

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
*Cognome* *Nome*

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- Residente a \_\_\_\_\_  
*Comune* *Provincia* *Nazione*

Codice Avviamento Postale \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

- Domiciliato a \_\_\_\_\_  
*Comune* *Provincia* *Nazione*

Codice Avviamento Postale \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Telefono/Cellulare \_\_\_\_\_ @ E-mail / pec \_\_\_\_\_

C.F. \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

- Padre esercente/i la piena responsabilità genitoriale del/i minore/
- Madre esercente/i la piena responsabilità genitoriale del/i minore/

**CHIEDE / CHIEDONO**

**L'iscrizione del figlio/a/i minore/i nel Registro Comunale per il diritto del minore alla bi genitorialità**

- 1) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**e AUTORIZZA / AUTORIZZANO**

la comunicazione di tale iscrizione ai Dirigenti scolastici delle scuole del territorio comunale e al Dirigente dell'ASL locale che interagiscono con la vita del minore.

**A tal fine DICHIARA/NO**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445

- di essere a conoscenza del Regolamento Comunale relativo al Registro per il diritto del minore alla bigenitorialità e della Disciplina operativa per la tenuta del Registro stesso;
- di essere a conoscenza che, qualora la domanda sia inoltrata da uno solo dei due genitori, l'Ufficio di Anagrafe invierà apposita informativa all'altro genitore, mettendolo a conoscenza dell'avvenuta iscrizione;
- di essere a conoscenza che il Responsabile del procedimento può verificare la presenza della condizione della responsabilità genitoriale quale requisito indispensabile per l'iscrizione al registro e che in caso sia riscontrata la mancanza o la perdita dei requisiti indispensabili per l'iscrizione al registro, provvederà d'ufficio alla cancellazione dallo stesso;
- di essere a conoscenza che la modifica dei dati può avvenire su richiesta diretta di uno o entrambi i genitori attraverso apposita istanza;
- di impegnarsi, nel caso si modifichino le condizioni connesse all'esercizio della responsabilità genitoriale a carico di uno o entrambi i genitori dopo la data di iscrizione al presente Registro, a darne immediata comunicazione al Comune di Manfredonia;
- di essere a conoscenza che è possibile ritirare l'attestazione di avvenuta iscrizione (Euro16,00) trascorsi 30 giorni dalla presente;
- di essere a conoscenza che la cancellazione può avvenire su richiesta diretta del genitore che ha richiesto l'iscrizione, attraverso apposita istanza;
- di essere a conoscenza che l'emigrazione in altro Comune del minore iscritto fa venir meno l'iscrizione nel Registro.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL GENITORE

Il/la Sottoscritto/a, (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Telefono/Cellulare \_\_\_\_\_ @ E-mail / pec \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*in qualità di Genitore esercente la piena responsabilità genitoriale DICHIARA di essere a conoscenza della richiesta di iscrizione al registro della bigenitorialità del/i figlio/i/i minore/i sopraelencato/i*

Manfredonia; li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA



**PRIVACY.**

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), si informa che:

a) i dati personali comunicati saranno trattati al solo scopo di procedere all'istruttoria della pratica, con strumenti informatici e cartacei idonei a garantirne la riservatezza e la sicurezza. I dati verranno altresì conservati nelle rispettive banche dati;

b) il conferimento dei dati (ad esclusione dei dati di contatto ulteriori) è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria e degli altri adempimenti, mentre il conferimento dei dati ulteriori di contatto (e-mail, cellulare, telefono, fax, posta elettronica certificata) è facoltativo, ma garantisce una migliore comunicazione delle informazioni inerenti la pratica;

c) in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti competenti (ad eccezione dei dati sensibili e giudiziari e dei dati ulteriori di contatto). Potranno venirne a conoscenza i responsabili e gli incaricati, anche esterni, del trattamento, i quali li tratteranno nel rispetto di quanto indicato nella presente informativa;

d) l'interessato può esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 del D.Lgs. n. 196/2003. In particolare, mediante richiesta al titolare o ai responsabili del trattamento, può:

- ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati e la loro messa a disposizione in forma intellegibile;
- avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, nonché della logica applicata per il trattamento effettuato con gli strumenti informatici;
- ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati;
- opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

e) Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Manfredonia. I responsabili del trattamento dei dati sono, ciascuno per le rispettive competenze: il responsabile dei Servizi Demografici; i dirigenti del Comune di Manfredonia, preposti alla o alle Strutture coinvolte nel procedimento .

**Apporre la firma quale sottoscrittore del presente modello .**

Manfredonia, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso del richiedente)

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso del richiedente)

**COMPILAZIONE A CURA DELL'ADDETTO ALLA RICEZIONE**

Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la presente è sottoscritta dall'interessato/i in presenza del pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità

\_\_\_\_\_  
(Firma e timbro Addetto ricezione)

Timbro



AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI  
MANFREDONIA

**Dichiarazione di presa d'atto dell'iscrizione del figlio/a/i minore/i nel Registro  
Comunale per il diritto alla bigenitorialità**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
( ) il \_\_\_\_\_ Sesso  M  F nazionalità \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

C.F.

Tel.: \_\_\_\_\_ indirizzo pec/e-mail: \_\_\_\_\_,

in qualità di padre /madre del/i minore/i

- 1) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

**di essere a conoscenza dell'iscrizione del figlio/a/i minore/i nel Registro Comunale per il  
diritto alla bigenitorialità**

MANFREDONIA, li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE  
\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art.38. D.P.R. 445 del 28.12.2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO  
COMUNE DI MANFREDONIA

Identificato con \_\_\_\_\_  
MANFREDONIA, \_\_\_\_\_

Il Funzionario Incaricato  
\_\_\_\_\_



**COMUNE DI MANFREDONIA**  
Servizi Demografici

**CASO IN CUI IL DICHIARANTE NON SAPPIA O NON POSSA FIRMARE**

(Art. 4 DPR 28.12.200, N. 445)

Il sottoscritto, pubblico ufficiale, attesta che la retro indicata dichiarazione è stata resa in mia presenza dal dichiarante, identificato a mezzo di

\_\_\_\_\_

che non può firmare.

MANFREDONIA, li \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

\_\_\_\_\_

**ALL'UFFICIO ANAGRAFE DEL  
COMUNE DI MANFREDONIA**

**Richiesta di attestazione dell'iscrizione nel registro comunale per il diritto del  
minore alla bigenitorialità**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ Sesso  M  F nazionalità \_\_\_\_\_ residente a

\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

C.F.

Tel.: \_\_\_\_\_ indirizzo pec/e-mail: \_\_\_\_\_

in qualità di Genitore esercente la piena responsabilità genitoriale del/i minore/i iscritto/i al registro  
comunale per il diritto del minore alla bigenitorialità

**CHIEDE**

Il rilascio dell'attestazione di iscrizione al suddetto Registro Comunale di:

1) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

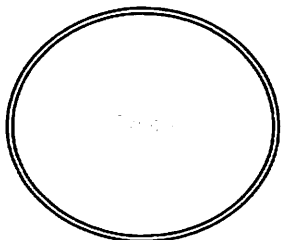
3) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Manfredonia, \_\_\_\_\_  
(data)

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

**COMPILAZIONE A CURA DELL'ADDETTO ALLA RICEZIONE**



Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la presente è sottoscritta  
dall'interessato/i in presenza del pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e  
presentata  
unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di  
validità.

\_\_\_\_\_  
(Firma e timbro Addetto ricezione)