

**ELENCO DEGLI UTENTI**

Il/La sottoscritto/a ....., nato/a a ..... Prov (.....), il ...../...../..... C.F. .... residente nel Comune di ..... (Prov. ....) in Via/Piazza ..... n ....., in qualità di:

- Legale Rappresentante del Soggetto Gestore ..... (specificare denominazione ragione sociale)  
 Sindaco del Comune di .....  
 Dirigente Responsabile .....

per l'UdO  ASILO NIDO /  MICRONIDO /  CENTRO PRIMA INFANZIA /  NIDO FAMIGLIA /  CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE /  CENTRO RICREATIVO DIURNO /  CENTRO DIURNO ANZIANI /  CENTRO SOCIO EDUCATIVO denominata “.....” sita nel Comune di ..... in Via/P.za ..... n ..... DICHIARA l'elenco degli utenti iscritti presso l'UdO per l'anno educativo 20...../20.....:

n.	Nome e Cognome (sigle iniziali )	Data di nascita	Specificare giorni (es. Lunedì – martedì)	Ingresso alle ore	Uscita alle ore	Note
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

Data di compilazione

Firma per esteso del dichiarante

.....

.....

**Allegare copia di un documento d'identità del dichiarante in corso di validità.**

- LEGENDA:** 1) Per gli utenti che entrano/escono ad orari diversi per alcuni giorni della settimana è necessario compilare più righe;  
2) Se fosse necessario compilare più righe di quelle disponibili nel modello, si chiede di compilare più modelli tutti firmati dal dichiarante.

**Informativa sul trattamento dei dati personali:** Ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 novellato dal D.lg.s n. 101/2018, il Titolare del trattamento dei dati personali è ATS della Città Metropolitana di Milano. Il Responsabile interno del trattamento è il Direttore della SC Vigilanza e Controllo Strutture Sociali. Il trattamento sarà effettuato anche con mezzi informatici. Specifica informativa è pubblicata sul sito web: [www.ats-milano.it/privacy](http://www.ats-milano.it/privacy)