

Al Sindaco  
del Comune di Chiusdino  
Piazza del Plebiscito, n. 2  
53012 Chiusdino (SI)

**OGGETTO: Dichiarazione di presa visione ed accettazione norme del “Regolamento istituzione e funzionamento del servizio di nido d’infanzia comunale”.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nat. a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ in qualità di  
\_\_\_\_\_ del bambino/a \_\_\_\_\_, con la presente  
dichiara di aver preso visione del “Regolamento istituzione e funzionamento del servizio di nido  
d’infanzia comunale” e di accettare le norme in esso contenute.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma