

All'Amministrazione Comunale di San Benedetto del Tronto

Alla Dirigente del Settore Politiche Sociali, Welfare del cittadino e controllo strategico – Dott.ssa Catia Talamonti

Al Direttore del Servizio Minori  
Dott. Antonio Di Battista

Alla Responsabile dell'Ufficio Nidi d'infanzia  
Dott.ssa Rita Tancredi

**OGGETTO: RINUNCIA ALL'ASSEGNAZIONE POSTO PRESSO:**

**IL NIDO** .....

**SEZIONE PRIMAVERA** .....

**PER IL/LA BAMBINO/A**.....

Anno educativo \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a.....

Nato a .....il.....

residente a.....

Via.....n°.....

**RINUNCIA**

all'assegnazione presso il servizio di cui all'oggetto per il seguente motivo:

.....

San Benedetto del Tronto, li.....

Firma.....

**\P.S.: si allega fotocopia di documento di riconoscimento del dichiarante.**