

**An die Gemeinde Natz-Schabs - Al Comune di Naz-Sciaves
Peter-Kemenater-Straße 18 – via Peter Kemenater 18**

39040 NATZ-SCHABS – NAZ-SCIAVES

0472 976800

Tel.

0472 976985

Fax

**ANTRAG AUF
TARIFBEGÜNSTIGUNG**

**DOMANDA DI
AGEVOLAZIONE TARIFFARIA**

Name und Vorname - cognome e nome *		verehelicht – coniugata	<input type="checkbox"/> M - M	<input type="checkbox"/> W - F
geboren am - nato/a il *		geboren in - nato/a a *	Geschlecht – sesso *	
PLZ – CAP *	wohnhaft in – residente a *	Straße – Via *		Nr. - n.*
<input type="checkbox"/> D - T	<input type="checkbox"/> I - I	<input type="checkbox"/> L - L	Tel. - Tel.	
Schriftverkehr – corrispondenza *		Zivilstand – stato civile	Staatsbürgerschaft - cittadinanza	

ersucht - chiede

- für sich und seine engere Familiengemeinschaft – per sé ed il proprio nucleo familiare ristretto

betreut im Altersheim - assistito/a nella casa di riposo:

betreut in der KITA - assistito/a nella microstruttura: Cooperativa sociale COCCINELLA Soc.coop.

Adresse: Peter-Kemenater-Straße 9 via Peter Kemenater

39040 NATZ-SCHABS/NAZ-SCIAVES

- für – per: _____ und dessen engeren Familiengem.-
Verwandtschaftsgrad – rapporto di parentela ed il suo nucleo familiare ristretto

- Um die Berechnung der Tarifbegünstigung beim Sprengel Il calcolo della tariffa agevolata, presso il distretto
SOZIALSPRENGEL BRIXEN / SERVIZI SOCIALI BRESSANONE

Straße: Kapuzinergasse 2 / vicolo Cappuccini 2

Ort: 39042 BRIXEN / BRESSANONE

Tel.: 0472 270443 Fax: 0472 837508

- Um die Übernahme des Teiles des Tarifs von Seiten der Gemeinde, welcher vom Nutzer und seinen Familiengemeinschaften ungedeckt bleiben. L'impegno da parte del Comune di pagare la parte della tariffa non coperta dall'utente ed i suoi nuclei familiari.

Der Unterfertigte bestätigt die geltenden [Datenschutzbestimmungen](#) zur Kenntnis genommen zu haben und erteilt sein Einverständnis zur Behandlung der personenbezogenen Daten..

Il sottoscritto conferma di aver preso atto delle vigenti [disposizioni sulla protezione dei dati personali](#) ed acconsente al trattamento dei propri dati personali.

Datum – data

Unterschrift/firma

als - in qualità di

- Betroffene – diretto interessato
 Vormund – tutore
 Ausübende der elterlichen Gewalt - esercente la potestà genitoriale