

Al Sindaco del Comune di Montecastrilli

All'Assessore alle Politiche Giovanili del Comune di Montecastrilli

Oggetto: Iscrizione alla Consulta Comunale dei Giovani di Montecastrilli.

Il/la sottoscritto/a.....

Residente a

Via..... n°

Nato/a

Il..... Cell.....

E-mail.....

Se non residente indicare quali siano i riferimenti stabili sul territorio.....

.....

CHIEDE

Di candidarsi alla Consulta Comunale dei Giovani ai sensi del regolamento approvato con Delibera di Consiglio Comunale n. 33 del 06/10/2022.

Dichiara ai sensi del DPR 445/2000 consapevole delle responsabilità e sanzioni previste dal Codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/200, di non aver riportato condanne penali.

(Nel caso di minore occorre anche la firma dell'adulto esercitante potestà genitoriale e relativo documento di riconoscimento in corso di validità).

Esprime il consenso al trattamento dei dati personali in base al Regolamento (UE) 2016/679 aggiornato alle rettifiche pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea 127 del 23 maggio 2018.

Montecastrilli lì

Firma

Allegare fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.