

MODULO DI ISCRIZIONE alla CONSULTA GIOVANILE

Al Signor Sindaco del Comune
di Joppolo Giancaxio

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____,

Residente a _____ Provincia _____

in Via _____ Nr. _____

e-mail _____ Tel. _____

Da compilare solo in caso di richiedente di età inferiore agli anni 18

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ e residente a _____ Provincia _____

Via _____ n° _____ nella qualità

di genitore di _____ AUTORIZZA il/la proprio/a figlio/a

ad inoltrare richiesta di iscrizione alla Consulta Giovanile di Joppolo Giancaxio

Firma genitore _____

CHIEDE

di partecipare alla Consulta Giovanile istituita con deliberazione del Consiglio Comunale n° 13 del 02/07/2024.

Dichiara ai sensi e per gli effetti del DPR n.445/2000 di:

possedere i requisiti previsti dal Regolamento approvato dal Consiglio Comunale n° 13 del 02/07/2024 e, più precisamente,

- di avere età compresa da 16 e i 32 anni compiuti;
- di essere cittadino residente o domiciliato a Joppolo Giancaxio;
- di non ricoprire cariche di Consigliere e di Amministratore Comunale (art. 8 – Incompatibilità)

Dichiara altresì che aderendo alla Consulta Giovanile intende:

- sottoscrivere integralmente il Regolamento della Consulta Giovanile;
- impegnarsi a partecipare alle assemblee e alle attività promosse dalla Consulta;
- autorizzare il responsabile della Consulta a convocarmi a mezzo email e/o cellulare:

In definitiva autorizza ai sensi del D.Lgs. 11⁰ 196/2003 e ss.mm.ii. al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo per finalità strumentali all'attività del Comune e della Consulta per uso esclusivamente interno.

Data _____

Il Richiedente _____

Allegare documento di riconoscimento valido