

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

RICHIESTA ISCRIZIONE CONSULTA GIOVANILE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
				- ▼
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza			N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

IN QUALITÀ DI GENITORE O TUTORE DEL/DELLA MINORE

(compilare solo se si tratta di minore)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza			
	- ▼				
Luogo di nascita		Provincia	Stato		
Recapito telefonico partecipante alla Consulta Giovani		Email partecipante alla Consulta Giovani			

RICHIEDE

<input checked="" type="checkbox"/>	di partecipare alla consulta comunale dei giovani di deliberazione n. 31 del 30/11/2020	istituita con
-------------------------------------	---	---------------

DICHIARA

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

<input type="checkbox"/>	di possedere i requisiti richiesti dal regolamento approvato con deliberazione n. 31 del 30/11/2020
<input type="checkbox"/>	di impegnarsi ad osservare il regolamento della consulta giovanile
<input type="checkbox"/>	di impegnarsi a partecipare alle assemblee ed alle attività promosse dalla consulta
<input type="checkbox"/>	di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento

