



CONSULTA GIOVANILE
BOVALINO

COMUNE DI BOVALINO

Città Metropolitana di Reggio Calabria

Al Sindaco del Comune di Bovalino

MODULO ISCRIZIONE CONSULTA GIOVANILE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente a _____ (____) in
Via _____ N. _____ Recapito telefonico _____
email _____

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

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente a _____ (____) in
Via _____ N. _____ Recapito telefonico _____
email _____
in qualità di GENITORE/TUTORE del figlio minore _____, nato
a _____, il _____ Recapito telefonico _____

AUTORIZZA il proprio figlio ad inoltrare la richiesta di iscrizione alla Consulta Giovanile del Comune di Bovalino; **AUTORIZZA**, altresì, il proprio figlio minore a partecipare alle attività della medesima.

CHIEDE (*sbarrare la voce interessata*)

- DI PARTECIPARE ALLA CONSULTA GIOVANILE DEL COMUNE DI BOVALINO ISTITUITA CON DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE n. 37 del 21.10.2021;
- DI FAR PARTECIPARE ALLA CONSULTA GIOVANILE DEL COMUNE DI BOVALINO ISTITUITA CON DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE n. 37 del 21.10.2021 IL PROPRIO FIGLIO MINORE.

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

- di possedere i requisiti richiesti dallo statuto e regolamento comunale rispettivamente approvati con delibere di C.C. n. 37 e n. 38 entrambe del 21.10.2021;
- di aderire alla Consulta giovanile del Comune di Bovalino e di sottoscrivere integralmente lo Statuto della consulta giovanile;
- di impegnarsi a partecipare alle assemblee ed alle attività promosse dalla consulta;
- di voler ricevere le convocazioni alle riunioni della consulta via mail e/o cellulare.

Ai sensi del D.LGS N. 196/2003 e successive modifiche, si autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo per finalità strumentali all'attività del comune e per uso esclusivamente interno

Bovalino, li _____

Il Richiedente * _____

* per i ragazzi minorenni è richiesta la firma del Genitore