**RICHIESTA DI ADESIONE ALLA CONSULTA GIOVANILE COMUNALE**

**AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI CEFALU’**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente/domiciliato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a, ai sensi dell'art. 5 del relativo Regolamento, a far parte della Consulta Giovanile Comunale.

**DICHIARA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL D.P.R. N. 455/2000**

* di essere residente/domiciliato nel Comune di Cefalù;
* di aver preso visione del Regolamento della Consulta Giovanile Comunale (reperibile sul sito del Comune di Cefalù);
* di avere un’età compresa tra i 16 e i 29 anni

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs 196/93 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Alla presente istanza allega:

**Copia del documento di riconoscimento.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_