



COMUNE DI BAVENO

Provincia di Verbania

Al Sindaco o suo delegato alle Politiche Giovanili

Al Comitato Esecutivo della Consulta Giovanile

MODULO ISCRIZIONE CONSULTA GIOVANILE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____, residente a _____ Provincia _____

in Via _____ Num. _____

Recapito telefonico _____

e-mail _____

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

Il sottoscritto /a _____ nato/a _____

e residente a _____ Provincia _____

Via _____ n. _____

in qualità di GENITORE/TUTORE di _____ AUTORIZZA il proprio figlio ad
inoltrare richiesta di iscrizione alla Consulta Giovani di Baveno.

IN FEDE

CHIEDE

DI PARTECIPARE ALLA CONSULTA COMUNALE DEI GIOVANI DI BAVENO ISTITUITA CON DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE del 19.05.2016

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

- DI POSSEDERE I REQUISITI RICHIESTI DALLO STATUTO APPROVATO CON DELIBERAZIONE DEL 19.05.2014
- DI ADERIRE ALLA CONSULTA GIOVANILE DEL COMUNE DI BAVENO 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

BAVENO, lí _____

Il Richiedente *

* per i ragazzi minorenni è richiesta la firma del Genitore
