

Al Sig. Sindaco del Comune di Galatina

OGGETTO: Domanda di adesione alla Consulta dei Giovani del Comune di Galatina

Il/la sottoscritto/a _____ Nato/a _____ il _____

Residente a Galatina in via _____ N° ____ Tel. _____

e-mail _____

Titolo di studio _____

Iscritto all'Associazione e/o movimento politico-sociale (facoltativo)

CHIEDE
L'adesione alla Consulta dei Giovani del Comune di Galatina.

Al tal fine dichiara:

- Di aver preso visione dello Statuto approvato con delibera del Consiglio Comunale del 26/10/2017
- Di essere in possesso dei requisiti previsti dello Statuto per far parte della Consulta.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità. Ai sensi della legge 196/2003 dichiaro, altresì di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti all'art.13 della medesima legge.

In fede,

Firma

Allegato: copia carta di identità