



**Comune di Capo d'Orlando
(Città Metropolitana di Messina)**

(all A/B) – Art.4 del Regolamento

MODULO ADESIONE ALLA CONSULTA GIOVANILE

Al Signor SINDACO

All'ASSESSORE alle Politiche Giovanili

del Comune di Capo d'Orlando

protocollo@pec.comune.capodorlando.me.it

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

_____ cell _____

e-mail _____

RICHIEDE DI FAR PARTE

della Consulta Giovanile del Comune di Capo d'Orlando, ai sensi dell'art.4 del regolamento.

A tal fine dichiara:

1. Di possedere i requisiti richiesti dall'art. 4 del regolamento della Consulta Giovanile;
2. Di conoscere il contenuto del suddetto regolamento e di accettarlo;
3. Di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art.74 del DPR 445 del 28/12/2000.

Firma del Richiedente

Firma di un Genitore (nel caso di minorenni)

Data _____

Alla Presente si allega:

- Copia di un documento di Identità del richiedente e del genitore esercente la patria potestà (solo in caso in cui il richiedente sia minorenne)