



CITTÀ DI CASTELLAMMARE DEL GOLFO

LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI TRAPANI

Ufficio di Gabinetto

e-mail: sindaco@comune.castellammare.tp.it

comune.castellammare.tp@pec.it

Al Sindaco

All'Assessore alle Politiche Giovanile

MODULO ISCRIZIONE CONSULTA GIOVANILE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____, residente a _____ Provincia _____
in Via _____ N. _____
Tel. _____ 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 C/Mare del Golfo.

IN FEDE

CHIEDE

**DI PARTECIPARE ALLA CONSULTA COMUNALE DEI GIOVANI DI C/MARE DEL GOLFO
ISTITUITA CON DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE n.67 DEL 24/10/2023**

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

- di possedere i requisiti richiesti dallo statuto approvato con deliberazione consiliare del n.67 del 24/10/2023
- di aderire alla consulta giovanile del Comune di C/Mare del Golfo 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

Castellammare del Golfo, li _____

Il Richiedente

* per i ragazzi minorenni è richiesta la firma del Genitore