

Comune di Sestri Levante

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA AL CONSIGLIO DELLA CONSULTA DEI GIOVANI DI SESTRI LEVANTE

Il /la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

numero carta d'identità _____

DICHIARA:

(ai sensi e per gli effetti del DPR n.445/2000)

- di essere iscritto alla consulta dei giovani di Sestri Levante;
- di volersi candidare alla carica di Consigliere della Consulta dei Giovani;
- di autorizzare a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul Diritto d'Autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini sui siti internet e social del Comune di Sestri Levante, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della Società/Ente e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere educativo, informativo ed eventualmente promozionale.
- di autorizzare il trattamento dei miei dati personali e di essere consapevole dei diritti garantiti dal Regolamento UE 679/2016 (GDPR) relativi alla protezione dei dati personali.
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, conformemente agli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR).

solo per i candidati maggiorenni:

- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____;
- di svolgere la seguente attività professionale _____;

in _____, il _____

Il Richiedente/dichiarante *

La domanda, **debitamente compilata e firmata**, dovrà essere inoltrata al Comune di Sestri Levante secondo una delle seguenti modalità:

- **consegnata presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)**, aperto nei seguenti giorni e orari: lunedì, martedì, giovedì, venerdì e sabato dalle 8:00 alle 13:00, mentre il mercoledì dalle 8:00 alle 14:00, presso lo sportello situato al piano terra del Comune in Piazza Matteotti, N. 3;
- **inviata via e-mail** all'indirizzo consulta.giovani@comune.sestri-levante.ge.it

*** DA COMPILARE SOLO IN CASO DI RICHIEDENTE DI ETÀ INFERIORE AGLI ANNI 18**

Il/La sottoscritto/a _____

residente in _____, Via _____

e

Il/La sottoscritto/a _____

residente in _____, Via _____

in qualità di GENITORI/TUTORI di _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a ad inoltrare la propria candidatura a Consigliere della Consulta dei Giovani di Sestri Levante.

I dichiaranti
esercanti la responsabilità genitoriale

(Firma per esteso e leggibile non soggetta ad autenticazione)

(Firma per esteso e leggibile non soggetta ad autenticazione)