

**Comune di Sestri Levante**  
**MODULO D'ISCRIZIONE - CONSULTA DEI GIOVANI**

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'ISCRIZIONE ALLA CONSULTA DEI GIOVANI DI SESTRI LEVANTE  
istituita con Delibera di Consiglio Comunale n. 16 del 06.03.2024

a tal fine **DICHIARA**  
ai sensi e per gli effetti del DPR n.445/2000:

- di essere cittadino/a italiano/a, di essere cittadino/a dell'Unione Europea o di essere cittadino/a straniero/a in possesso di regolare permesso di soggiorno;
- di avere un'età compresa tra i 16 e i 29 anni;
- di non ricoprire un incarico politico presso il Comune di Sestri Levante;
- di non svolgere come professione funzioni sindacali;
- di impegnarsi ad osservare lo Statuto Comunale e il Regolamento di disciplina della Consulta dei Giovani di Sestri Levante;
- di impegnarsi a partecipare alle assemblee ed alle attività promosse dalla Consulta;
- di impegnarsi a rispettare le eventuali cariche assegnate all'interno della Consulta;
- 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).
  
- di essere residente nel Comune di Sestri Levante  
 di NON essere residente nel comune di Sestri Levante

Dichiara inoltre (campi facoltativi) \*

di voler ricevere le convocazioni alle riunioni della consulta attraverso l'e-mail sopra segnalata;

di voler inserire il proprio numero di cellulare nel gruppo WhatsApp della Consulta dei Giovani Cittadini e Cittadine, gruppo di sola lettura in cui solo gli amministratori sono abilitati a scrivere e tutti gli altri partecipanti che possono solo leggere.

**\*NB:** Il sottoscritto ha il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento, senza che ciò pregiudichi la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca, dandone comunicazione al Segretario della Consulta.

Il Richiedente/dichiarante \*

In \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

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

- **inviata via e-mail** all'indirizzo [consulta.giovani@comune.sestri-levante.ge.it](mailto:consulta.giovani@comune.sestri-levante.ge.it)
- **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;

**\* 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 richiesta di iscrizione alla 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)