

	Amministrazione destinataria Comune di Buttrio Ufficio destinatario Segreteria, protocollo ed affari generali	
---	--	--

Domanda di iscrizione all'albo dei volontari civici

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

l'iscrizione all'albo dei volontari civici del Comune di Buttrio

<input type="radio"/>	per sé stesso						
<input type="radio"/>	per il proprio figlio minorenni						
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Cognome</td> <td>Nome</td> <td>Codice Fiscale</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Cognome	Nome	Codice Fiscale			
Cognome	Nome	Codice Fiscale					

nella seguente area di intervento	
Area di intervento	
<input type="radio"/>	area scolastica e culturale
<input type="radio"/>	assistenza sugli scuolabus
<input type="radio"/>	sostegno nei servizi scolastici in generale
<input type="radio"/>	apertura biblioteca e mcv
<input type="radio"/>	volantinaggio
<input type="radio"/>	altro (specificare)
<input type="radio"/>	area vigilanza
<input type="radio"/>	vigilanza degli immobili comunali
<input type="radio"/>	vigilanza stradale nei pressi delle scuole
<input type="radio"/>	prevenzione della microcriminalità
<input type="radio"/>	ecopiazzola
<input type="radio"/>	altro (specificare)
<input type="radio"/>	area assistenza
<input type="radio"/>	servizi alla persona
<input type="radio"/>	servizi agli anziani, ai minori o portatori di handicap
<input type="radio"/>	trasporto anziani
<input type="radio"/>	altro (specificare)
<input type="radio"/>	area ambientale e tecnica
<input type="radio"/>	intervento di manutenzione
<input type="radio"/>	ripristino del territorio
<input type="radio"/>	ripristino della viabilità
<input type="radio"/>	assimilato protezione civile
<input type="radio"/>	altro (specificare)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori
- che l'interessato ha un'età non inferiore a 16 anni e non superiore a 80
- che l'interessato non presenta condanne o procedimenti penali incidenti negativamente nelle relazioni con la pubblica amministrazione o potenzialmente lesivi dell'immagine della pubblica amministrazione
- di essere cittadino extracomunitario munito di regolare permesso di soggiorno in corso di validità
- di aver superato il colloquio finalizzato ad accertare l'idoneità allo svolgimento dello specifico compito condotto dall'apicale dell'area interessata al servizio

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Buttrio		
Luogo	Data	Il dichiarante