

Il/La sottoscritto/a
Nato/a il
residente a Montechiarugolo, in via
Tel. cellulare
Mail:

CHIEDE

di entrare a far parte della consulta dei giovani del Comune di Montechiarugolo, ai sensi dell'art. 5 del vigente "Regolamento comunale della consulta dei giovani"

DICHIARA

1. di essere residente nel Comune di Montechiarugolo;
2. di avere un'età compresa tra i 14 ed i 30 anni;
3. di essere:
 - studente (se sì, indicare tipologia di studio)
 - Superiori
.....
 - Università
.....
 - lavoratore (se sì, indicare tipologia di lavoro e di contratto)
 - Tipologia
.....
 - disoccupato/a
4. di essere di stato civile:
 - celibe / nubile
 - coniugato/a
5. di accettare e condividere il "Regolamento comunale della consulta dei giovani" del Comune di Montechiarugolo.

Data _____

Firma
