

Richiesta iscrizione all'elenco dei componenti la Consulta Comunale dei Giovani

Al Sindaco del Comune
di Sogliano al Rubicone
P.zza della Repubblica, n. 35
47030 Sogliano al Rubicone (FC)

Io sottoscritto/a, nato/a a
il....., e residente a Sogliano al Rubicone, in via.....,
tel.....e-mail.....

CHIEDO

di essere iscritto nell'elenco dei componenti della Consulta Comunale dei Giovani.

Dichiaro inoltre, ai sensi dell'art. 4 del Regolamento della Consulta Comunale dei Giovani:

- di avere un'età compresa tra i 15 e 30 anni;
- di non ricoprire la carica di consigliere comunale;
- di essere residente nel Comune di Sogliano al Rubicone.

Sogliano al Rubicone, li

firma

In caso di minorenni, firma di un genitore

firma
