

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

Al Sig. 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, lì

firma

In caso di minorenni, firma di un genitore

firma
