*MODELLO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE NONNI VIGILE*

AL RESPONSABILE DELL’AREA AMMINISTRATIVA DI VIGILANZA DEL COMUNE DI IRGOLI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il , Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente nel Comune di Irgoli in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

telefono e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per il servizio “Nonno/a Vigile”, di cui al Regolamento comunale, approvato con Deliberazione di Consiglio Comunale nr. 32 del 30/11/2023.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall’art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

**DICHIARA**

1. Di aver preso visione delle condizioni contenute nel regolamento e, intendendo svolgere i servizi in esso indicati senza alcun compenso, di condividerle
2. Di essere residente nel Comune di Irgoli
3. Di avere una età compresa tra i 55 e i 75 anni
4. Di essere pensionato
5. Di essere in possesso di idoneità psico fisica specifica
6. Di godere dei diritti civili e politici
7. Di non aver ricevuto condanne e pene detentive

Allega alla presente:

* Certificato medico di idoneità fisica;
* Copia del documento di identità.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione dell’**Informativa sul trattamento dei dati personali** (art.13 GDPR 679/2016 ed art. 13 D.Lgs. 193/2006 e smi), inserita nell’avviso pubblico e sottoscrivendo la presente richiesta ne autorizza il trattamento.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/ La Richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_