|  |
| --- |
| **DOMANDA** |
| Al |
| Comune di Lagundo |
| - Ufficio Personale- |
| Piazza Hans Gamper 1 |
| 39022 LagundoIncaricata: Sara Dei Zotti, Tel. 0473-205160 |
| Oggetto: **progetto di inserimento anziani in attività socialmente utile : anno 2024** |
|  |
| Il/la sottoscritto(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.BZ), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (strada),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(numero telefono)Codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **c h i e d e** |
| di essere ammesso/a al **progetto di inserimento anziani in attività socialmente utile** ai sensi dell’art. 10, comma 5, decreto legislativo n. 503/1992dichiarando ai sensi del D.P.R. del 28.12.2000, n. 445 sotto la propria responsabilità: |
| 1. di essere cittadino/a italiano/a; |
| 2. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |
| 3. di possedere l’idoneità fisica e psichica all’impiego cui aspira. |
| 4. appartenere alla categoria dei pensionati; |
| 5. avere un’età superiore ad anni 50; |
| Egli/Essa chiede che eventuali comunicazioni gli/le vengano trasmesse all’ **indirizzo sopra citato**, impegnandosi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni. |
| **Attività socialmente utili preferite**: |
|  |
| Il/La sottoscritto/a dà il suo assenso esplicito all’uso dei dati personali da parte dell’Amministrazione ai sensi della normativa vigente e consente la presa in visione degli stessi da parte di altri/e concorrenti.Titolare dei dati è il Comune di Lagundo. Responsabile del trattamento è il responsabile dell’Ufficio personale. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. |

|  |
| --- |
|  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  (data) firma |
|  |