Spett.le

COMUNE DI POGGIARDO

Via Aldo Moro, n°1

73037 Poggiardo (Le)

Il sottoscritto ……………………………………………………………………………………….... , nato a ………………………………..……. (……), il ......................... e residente in Poggiardo (Le), alla via ……………………………………………………………………….………….. , n° ………, Codice Fiscale ……………………………………… , numero di telefono………………………….

CHIEDE

di partecipare al progetto “Nonni Vigili” del Comune di Poggiardo, consistente nell’attività di vigilanza presso le scuole dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado del territorio comunale.

A tal fine ai sensi del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

* Di avere un’età non inferiore a 55 anni e non superiore ai 78 anni;
* Di essere in condizioni di idoneità psicofisica allo svolgimento del servizio;
* Di non avere riportato condanne per reati non colposi e di non avere procedimenti penali in corso;
* Di essere a conoscenza del contenuto del progetto “Nonni Vigili”;
* Che l’indirizzo al quale devono essere inviate eventuali comunicazioni in merito alla presente iniziativa è il seguente: ­…………………………………………………... , tel. ………………

Si allega:

* Documentazione medica attestante il buono stato di salute;
* Copia del documento d’identità.

Poggiardo, ……………………. In fede

***Informativa ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs 196/2003 sulla protezione dei dati personali.***

*Il sottoscritto ………………………………………………………. dichiara di essere informato che:*

1. *Ai sensi dell’art. 13 della legge sopra citata, tutti i dati inclusi nella documentazione oggetto della domanda di partecipazione al suddetto progetto sono necessari ai fini del procedimento di istruttoria tecnico – amministrativa della stessa e verranno utilizzati elusivamente per tale scopo;*
2. *Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Poggiardo.*

*Poggiardo, …………………. In fede*