



**Comune di
GIOVINAZZO**

Provincia di Bari

**Assessorato alla
Solidarietà Sociale e Sanità**

Piazza Vittorio Emanuele II, 64
70054 - Giovinazzo
Tel. / Fax 080 3945151

**ALL' ASSESSORE ALLA
SOLIDARIETA' SOCIALE
DEL COMUNE DI
GIOVINAZZO**

OGGETTO: SERVIZIO CIVICO

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

e residente a Giovinazzo in Via _____

n. telefono _____

CHIEDE

Di partecipare alle attività di "Servizio Civico" : presso il Centro Anziani e altre strutture pubbliche, o in qualità di aiutante a persone disabili (servizio di trasporto scolastico e non), o vigilante davanti alle scuole, parchi, giardini.

Allega : -autocertificazione reddituale del sottoscritto e di tutti i componenti del nucleo familiare;
-fotocopia del certificato di riconoscimento e del codice fiscale.

Giovinazzo,

IL RICHIEDENTE

Il sottoscritto, inoltre, dà esplicito consenso al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 10 della Legge n.675/98 e s.m.i., consapevole del fatto che, in mancanza del predetto consenso, la richiesta di che trattasi può subire notevole ritardo o impossibilità nella sua definizione.

Il Dichiarante
