**CITTA’ DI QUARTU SANT’ELENA**

ASSESSORATO POLITICHE SOCIALI

E GENERAZIONALI **Spett.le LAURUS**

**Soc. Coop Soc. ONLUS**

**Via Pitz’ e Serra n.60 F**

OGGETTO: **ADESIONE AL PROGETTO EDUCATIVO INTERGENERAZIONALE NONNE E NONNI VIGILE anno scolastico 2025/26**

Il sottoscritto presente la propria candidatura per poter svolgere l’attività di nonno/a vigile. A tal fine, consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni mendaci e degli effetti di cui al DPR 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ M □ F □

Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico tel. Fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DICHIARA DI**

* **Avere la cittadinanza italiana;**
* **Essere iscritto/a alle liste elettorali del Comune di Quartu Sant’Elena;**
* **Essere pensionato/a o in attesa di imminente pensionamento;**
* **Di non essere andato in pensione con la formula Quota Cento;**
* **Avere un’età compresa tra i 65 e i 75 anni;**
* **Di avere un età diversa da quella indicata sopra, ovvero di avere anni :\_\_\_\_\_\_\_\_;**
* **Essere in possesso dei diritti civili e politici;**
* **Non aver riportato condanne penali e non avere procedimenti penali a carico;**
* **Essere in possesso di idoneità psico-fisica al servizio;**
* **Essere disponibile a raggiungere le sedi delle scuole del territorio comunale;**
* **Partecipare ai corsi di formazione proposti.**

Il sottoscritto accorda il consenso al trattamento dati ai sensi del D. Lgs. 196/03 e successive modificazione e integrazioni.

Allega alla presente:

1. fotocopia in carta semplice di documento d’identità in corso di validità;

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_