

Al Responsabile dei
Servizi Sociali.

protocollo generale@pec.comune.sangiovanniinfiore.cs.it

OGGETTO: Servizio “Nonne e Nonni Vigili”.

Il sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ e residente in San Giovanni
in Fiore

in Via _____

n. telefono _____ C.F. _____

CHIEDE

di essere ammesso a svolgere il servizio di volontariato gratuito “Nonne e Nonni Vigili”, istituito dal Comune di San Giovanni in Fiore.

E NEL CONTEMPO DICHIARA

(ai sensi del d.p.r. 445/00, artt. 46/47 e art. 38) consapevole della responsabilità penale in caso di false dichiarazioni o attestazioni di fatti non più rispondenti a verità (D.P.R. 445/00, art. 76), di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- a) avere un'età compresa tra i 60 e gli 80 anni;
- b) essere residente a San Giovanni in Fiore;
- c) essere pensionato;
- d) essere in possesso di idoneità psico-fisica specifica (in relazione ai compiti descritti dal disciplinare) dimostrata mediante certificato medico.

Allega:

- certificato medico di idoneità psico-fisica;
- documento di identità in corso di validità.

San Giovanni in Fiore, _____

FIRMA
