



Al Comune di Foligno  
Piazza della Repubblica, 10  
06034 Foligno (PG)  
Per Area Diritti di Cittadinanza

Il/La sottoscritto/a	
Codice Fiscale: <input type="text"/>	Genere: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Cognome: <input type="text"/>	Nome: <input type="text"/>
Nato/a il: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Stato di nascita: <input type="text"/>
Comune: <input type="text"/>	Prov: <input type="text"/>

Residente nel Comune di Foligno	
Indirizzo: <input type="text"/>	
Telefono: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>

**CHIEDE**

ai sensi dell'articolo 17, "Volontariato di singoli cittadini" di essere iscritto/a nell'elenco comunale del Volontariato nei seguenti settori di intervento:

- Tutela del diritto alla salute ed alla sicurezza sociale;
- Tutela e miglioramento della qualità della vita;
- Tutela e valorizzazione dei beni culturali;
- Promozione e sviluppo delle attività culturali;
- Tutela e valorizzazione dell'ambiente;
- Interventi in materia di protezione civile;
- Educazione permanente ed attuazione del diritto allo studio;
- Interventi nei servizi ricreativi e sportivi;

Consapevole della responsabilità penale che assume con la presente dichiarazione, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 (T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito in data:  /  /  , presso:

che quanto è contenuto nella presente domanda risponde al vero ed è accertabile dalle Amministrazioni competenti.

di essere a conoscenza che, se dai controlli effettuati emergesse la non veridicità del contenuto della

dichiarazione, oltre alla responsabilità penale per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, il dichiarante decade dal beneficio conseguente al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dal Comune di Foligno, ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2006, per assolvere agli scopi istituzionali e al principio di pertinenza.

Luogo e data

---

Firma

---

**allegare obbligatoriamente copia di un documento di identità del richiedente in corso di validità;**