

Protocollo n° _____

**OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE PER LO SVOLGIMENTO DI LAVORI
SOCIALMENTE UTILI**

Il/La sottoscritto/a _____,

al fine di essere ammesso/a a svolgere attività socialmente utili rivolte a persone volontarie in godimento di trattamento pensionistico, e consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni mendaci e degli effetti di cui al D. P. R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere nato/a il _____ nel Comune di _____

e di essere residente nel Comune di _____

CAP _____ in via _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

Indirizzo email _____

DICHIARA INOLTRE (segnare le opzioni di interesse)

- di essere cittadino italiano;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere in corso procedimenti penali
- di aver riportato condanne penali o di avere in corso procedimenti penali (specificare data della notifica di avvio del procedimento penale o della sentenza, motivazione e Autorità giudiziaria che l'ha emessa:

_____)

- Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
- Di essere in godimento di un trattamento pensionistico o di essere disoccupato;
- Di non essere stato licenziato, destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per finalità di legittimo interesse.

CHIEDE

Di essere ammesso/a a svolgere le seguenti attività (segnare l'opzione di interesse):

- Assicurare l'assistenza e l'accompagnamento agli alunni della scuola dell'obbligo durante il trasporto scolastico e adeguata sorveglianza presso i plessi scolastici durante il servizio di entrata anticipata a scuola;
- Assicurare adeguata vigilanza presso i varchi di chiusura delle strade negli orari di accesso/uscita dalle lezioni;
- Prestare piccoli lavori di manutenzione del patrimonio comunale, di aree verdi, spazi pubblici e cimiteri comunali, nonché garantire la custodia di tali aree.

Alla presente domanda allega:

1. Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità e del Codice Fiscale;
2. Certificato medico di buona salute;
3. (Eventuale) Curriculum Vitae in formato sintetico.

Luogo e data _____

Firma del/la richiedente
