



COMUNE DI BOVALINO

89034 – CITTA' METROPOLITANA DI REGGIO CALABRIA

C.F. 81000710806

Modulo di presentazione della candidatura Garante della Persona Disabile del Comune di Bovalino

Al Sindaco del Comune di Bovalino

Avv. Vincenzo Maesano

e

Al Dirigente dell'U.O.

Amministrativa - Affari Generali

Arch. Giuseppa Varbaro

SEDE

protocollo.bovalino@asmepec.it

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e
residente in _____ (____) alla Via/Piazza _____ C.F. _____
tel. _____ e-mail _____ presenta la propria candidatura per la nomina a
Garante della Persona Disabile del Comune di Bovalino.

A tal fine,

DICHIARA

a norma degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, consapevole della responsabilità penale e delle sanzioni penali nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

1. Di essere in possesso del seguente titolo di studio:
2. di non essere coniuge, ascendente, discendente, parente e affine fino al 3° grado di amministratori comunali;
3. che non sussistono cause di ineleggibilità e/o incompatibilità di cui agli artt. 60 e 63 del D.Lgs. 267/2000;
4. Di non ricoprire cariche elettive pubbliche;
oppure di ricoprire le seguenti cariche.....

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 30.06.2003 N°196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiara, infine, che in caso di conferimento e accettazione dell'incarico non percepirà alcuna indennità, né rimborso delle spese sostenute e presterà l'attività a titolo prettamente gratuito.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae;
2. Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Bovalino, li ____/____/____

In fede
