

AI SINDACO
del Comune di Eraclea
Piazza Garibaldi, 54
30020 Eraclea (VE)

RICHIESTA DI ADESIONE ALLA “CONSULTA DEI GIOVANI”

Il sottoscritto (cognome e nome) _____
luogo di nascita _____ data di nascita _____
comune di residenza _____ CAP _____ provincia _____
indirizzo _____ n. civico _____
telefono _____ mail _____

AUTORIZZAZIONE GENITORIALE (da compilare in caso di richiedente minorenne)

Il genitore (cognome e nome) _____
luogo di nascita _____ data di nascita _____
comune di residenza _____ CAP _____ provincia _____
indirizzo _____ n. civico _____
telefono _____ mail _____

CHIEDE

- ☐ di poter essere ammesso alla CONSULTA DEI GIOVANI
- ☐ di ammettere il/la figlio/a alla CONSULTA DEI GIOVANI (da indicare in caso di richiedente minorenne)

impegnandosi a condividere e rispettare il *Regolamento per il funzionamento della Consulta dei Giovani*, approvato con D.C.C. n. 5/2025.

DICHIARA a tal fine

- ☐ di aver preso visione dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del regolamento (UE) 2016/679 GDPR – General Data Protection Regulation, pubblicata nel sito del comune di Eraclea al seguente link: <https://www.comune.eraclea.ve.it/informativa-privacy/>.

Firma del richiedente

Firma del genitore (in caso di richiedente minorenne)

All: documento di identità in corso di validità (anche del genitore in caso di richiedente minorenne)