

**Comando Polizia Locale di Paterno**

[comune.paterno@cert.ruparbasilicata.it](mailto:comune.paterno@cert.ruparbasilicata.it)

[polizialocale@comune.paterno.pz.it](mailto:polizialocale@comune.paterno.pz.it)

**Oggetto: Domanda di partecipazione al progetto “NONNA – NONNO VIGILE”**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ In

data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

tel. / \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

Di partecipare al progetto per svolgere il servizio di “Nonno Vigile”, secondo le specifiche allegate nel progetto stesso. A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti previsti dal Progetto e dalla vigente normativa e precisamente:

- Di avere un'età compresa tra i 60 e gli 80 anni;
- Di essere cittadino \_\_\_\_\_ (cittadinanza posseduta);
- Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- Di non aver riportato condanne per reati non colposi e di non avere procedimenti penali in corso.

Oppure:

- Di poter svolgere la mansione di Nonna / Nonno Vigile in esterno davanti alle scuole e in altri luoghi del territorio comunale di Paterno;
- Di aver svolto nella sua vita professionale il lavoro di:

**COMUNICA**

Di seguito l'indirizzo presso il quale dovranno essere inviate eventuali comunicazioni inerenti la selezione, e l'eventuale recapito telefonico: \_\_\_\_\_

**Allega alla presente:**

- a) Copia di documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) Certificato del medico curante di idoneità psicofisica per lo svolgimento delle mansioni richieste.

Paterno, lì .....

Il Richiedente: \_\_\_\_\_