

MODULO DI ADESIONE ALLA CONSULTA DELLE DONNE E PARI OPPORTUNITÀ' DEL
COMUNE DI SANTA MARINELLA.

Al Sig. Sindaco del Comune di Santa Marinella

La sottoscritta _____

nata il _____ a _____ prov. _____

residente a _____ Via _____

e domiciliata a Santa Marinella alla Via _____ n.

telefono _____ email _____

Visto il Regolamento della Consulta e il relativo Avviso Pubblico

CHIEDE

a) di partecipare alla Consulta delle Donne e delle Pari Opportunità del Comune di Santa Marinella essendo residente e/o domiciliata nel Comune in parola;

b) di partecipare alla Consulta delle donne e delle Pari Opportunità in quanto svolge attività lavorativa in questo Comune;

c) di partecipare alla Consulta delle Donne e delle Pari Opportunità in quanto ha interessi di tipo sociale e culturale in questo Comune. A tal fine allega alla presente la seguente documentazione (quando ricorrano i casi di cui alle lettere "b" e "c").

Santa Marinella, _____

Firma

Allega: copia documento di identità