

**AL COMUNE DI CAVAION VERONESE
UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

OGGETTO: domanda di adesione allo svolgimento di servizi di pubblica utilità.

Il sottoscritto _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____
numero di telefono _____
in relazione all'avviso pubblico per la ricerca di volontari da impiegare in servizi di pubblica utilità

COMUNICA

la propria disponibilità allo svolgimento delle attività di volontariato promesse dall'Amministrazione Comunale di Cavaion Veronese nei seguenti ambiti:

- sorveglianza, custodia, manutenzione, pulizia di aree e luoghi pubblici
- sorveglianza presso le scuole durante il movimento degli studenti e sugli scuolabus;
- trasporto anziani per l'accesso a prestazioni sociali o socio sanitarie;
- servizi vari nell'ambito dell'assistenza sociale ad anziani, minori o adulti in disagio
- altro _____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000)

DICHIARO

- di essere residente nel Comune di Cavaion Veronese;
- di non essere privo della capacità di agire a seguito di interdizione giudiziale o legale;
- di essere in buone condizioni psico-fisiche e di non essere in alcuna condizione che possa comportare rischi nell'effettuazione nelle attività indicate in apposita convenzione (si allega certificato medico);
- di prestare la propria attività per esclusivi fini di solidarietà, a titolo volontario e senza alcun carattere di prestazione lavorativa dipendente o professionale;
- di essere disponibile a svolgere le attività nel rispetto delle indicazioni fornite dall'Amministrazione Comunale o da eventuali suoi referenti;

Attività lavorativa svolta precedentemente _____

Eventuali professionalità acquisiti _____

Autorizzo ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, l'Amministrazione Comunale ad utilizzare o comunicare a terzi i miei dati personali per i soli fini istituzionali e necessari all'espletamento delle attività oggetto della presente domanda.

Cavaion Veronese, _____

Firma

Allegati: - copia carta di identità
- certificato medico