

AL SIG. SINDACO COMUNE DI SCIACCA

ASSESSORATO POLITICHE GIOVANILI

C/O COMUNE DI SCIACCA

VIA ROMA N.13

92019 SCIACCA (AG)

Oggetto: Richiesta partecipazione consulta giovanile

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____

il _____ e residente a _____ in

Via/Piazza/C.da _____, C.F. _____,

in qualità di rappresentante del gruppo/associazione/istituto _____,

appartenente alla seguente categoria:

- Associazione Sociale, culturale, sportiva, artistica, ambientale e di volontariato, avente tra gli iscritti almeno il 50% di giovani di età compresa tra i 14 ed i 27 anni;
- Istituto superiore esistente nel territorio comunale;
- Comunità religiosa giovanile avente tra gli iscritti almeno il 50% di giovani di età tra i 14 ed i 27 anni;
- Organizzazione politica giovanile, socio-culturale che abbia tra gli iscritti almeno il 50% di giovani di età compresa fra i 14 e i 27 anni;
- Altro _____

CHIEDE

Di essere ammesso tra i partecipanti alla Costituzione della Consulta Giovanile della Città di Sciacca.
A tal fine designa a rappresentare in seno alla Consulta quale membro effettivo il/la sig./ra

_____ e quale membro supplente il/la sig./ra _____
entrambi/e di età compresa tra i 14 ed i 27 anni, ai sensi del Regolamento e dello Statuto vigenti.

Si allega fotocopia carta di identità .

Sciacca lì _____

FIRMA
