

MODULO DI ADESIONE ALLA CONSULTA DELLE DONNE E PARI
OPPORTUNITA' DEL COMUNE DI BENEVENTO

Al Sig. Sindaco del comune di Benevento

La sottoscritta _____

nata il _____ a _____ prov. _____

residente a _____ via _____

e domiciliata a Benevento alla via _____

telefono _____ email _____

Visto il Regolamento della Consulta, approvato con Delibera di Consiglio Comunale n. 39 del 19/12/2017, e il relativo Avviso Pubblico

CHIEDE

- a) di partecipare alla Consulta delle Donne e delle Pari Opportunità del Comune di Benevento 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").

Benevento _____

Firma

Allega: copia documento d'identità