# All. A 1

# MODELLO PER LA PRESENTAZIONE DI CANDIDATURA PER LA NOMINA DI GARANTE DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' DEL COMUNE DI VIBO VALENTIA

**COMUNE DIVIBO VALENTIA**

**Dirigente Servizi sociali**

[protocollocomunevibo@pec.it](mailto:protocollocomunevibo@pec.it)

Il/La sottoscritto/a , nato/a (prov. di ), il , residente in

(prov. di ) via/piazza n.

Codice fiscale , Presidente dell’Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

operante nel settore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROPONE

la candidatura per la nomina a GARANTE DELLA PERSONA DISABILE DEL COMUNE DI VIBO VALENTIA nella persona di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega dichiarazione del candidato sul possesso dei requisiti.

Data

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_