



## Comune di Zibido San Giacomo

Città metropolitana di Milano

20058, Piazza Roma 1 - C.F. 80102330158 - P. IVA 05067450154

# MODULO DI ADESIONE AL TAVOLO GIOVANI

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
numero di telefono \_\_\_\_\_ e- mail \_\_\_\_\_

## DICHIARO

di voler aderire come volontario al Tavolo Giovani.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ esprime il proprio consenso affinché i  
dati personali possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs 196/93.

Firma

\_\_\_\_\_