Allegato B – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
ALLA CONSULTA COMUNALE TELERISCANDAMENTO

AL SINDACO DEL COMUNE DI SANTA FIORA
Piazza Garibaldi n. 25 – 58037 Santa Fiora (Gr)

Il/La sottoscritto/a:

- **Nome e Cognome**: .....
- **Luogo e Data di nascita**: .....
- **Residenza** (via/piazza, n., Comune, CAP): .....
- **Telefono**: .....
- **Email**: .....
- **Codice Fiscale**: .....
- **Professione/Ente/Associazione di appartenenza**: .....

CHIEDE

di essere ammesso/a a far parte della **Consulta Comunale su Teleriscaldamento**, istituita dal Comune di Santa Fiora ai sensi del Capo IV del **Regolamento per la costituzione e il funzionamento delle Commissioni Consiliari, delle Commissioni di Studio e delle Consulte dell'Ente**.

A tal fine, allega alla presente:
☐ **Curriculum vitae** o descrizione dell'esperienza professionale e/o associativa inerente la Consulta scelta.
☐ **Dichiarazione di assenza di conflitti di interesse** con l'attività della Consulta, ai sensi del Regolamento.
☐ **Copia di un documento di identità valido.**
☐ (Eventuale) Altra documentazione ritenuta utile ai fini della candidatura.

DICHIARA

1. Di essere consapevole che la partecipazione alla Consulta non dà diritto ad alcun compenso e avviene a titolo volontario.

2. Di non avere **conflitti di interesse** diretti o indiretti in relazione ai temi trattati dalla Consulta.
3. Di accettare le regole di funzionamento stabilite nel Regolamento e nella deliberazione istitutiva della Consulta.
4. Di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), esclusivamente per le finalità connesse alla selezione e gestione della Consulta.

In fede,

Santa Fiora, il _____

Firma