

**MODELLO DI DOMANDA AI FINI DELLA SELEZIONE DEL “GARANTE  
PER LA DISABILITÀ”**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a  
\_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Telefono  
Cellulare \_\_\_\_\_, indirizzo mail \_\_\_\_\_.

CHIEDE

di partecipare alla selezione indetta dal Comune di Fucecchio di cui all’Avviso pubblicato sul sito web per la nomina del “*Garante per la disabilità*”.

Al riguardo DICHIARA di essere in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento del Garante per la disabilità approvato con deliberazione di C.C. n. 67 del 17.11.2020, di non trovarsi in alcuna delle situazioni causa di incompatibilità ed inconfiribilità o conflitto di interesse ivi previste e di accettare tutte le condizioni previste dal richiamato regolamento.

Alla domanda si allegano:

- curriculum vitae o, in alternativa, breve relazione esplicativa, dalla quale emerga il possesso, nell'ambito delle attività di tutela e salvaguardia dei diritti dei disabili, della capacità di svolgere la propria attività con efficacia ed efficienza alla luce delle conoscenze e competenze acquisite nel tempo.
- copia del documento di identità in corso di validità.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_