# CITTÀ DI MERCATO S. SEVERINO

**PROVINCIA DI SALERNO**

**Al Comune di Mercato S. Severino**
**Piazza E. Imperio, 6**

## Oggetto: Progetto "Nonna e Nonno Vigile"

Il/la sottoscritto/a_____nato/a in_____

il_____residente in_____
Via_____tel./cell_____

Codice fiscale_____;

**INTENDE**

aderire all'iniziativa dell'Amministrazione Comunale "***Nonna e Nonno Vigile***":

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti previsti dal Progetto:

- essere residente nel Comune di Mercato S. Severino;
- avere un'età compresa tra i 60 e 75 anni;
- essere in possesso di idoneità psicofisica certificata dal medico curante;
- non fare uso di farmaci che possano determinare sonnolenza o disorientamento;
- godere dei diritti civili e politici;
- non essere stati condannati con sentenza di primo grado per delitti non colposi commessi mediante violenza contro le persone (violenza semplice, violenza aggravata, aggressione, minacce, ecc).
- svolgere la mansione di *Nonna/Nonno Vigile* in esterno dinanzi agli Istituti Scolastici del Comune di Mercato S. Severino.

## Allega alla presente:

- Copia di documento di riconoscimento in corso di validità;
- Certificato rilasciato dal medico curante che attesti l'idoneità psicofisica per lo svolgimento delle mansioni richieste.

Mercato S. Severino, Il richiedente