

Al Sindaco  
All'Assessore ai Servizi Sociali  
Al Responsabile della II Area  
Comune di Aci Castello

**OGGETTO: Disponibilità alla propria candidatura per l'elezione del Comitato Direttivo del Centro Diurno Anziani.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente nel Comune di \_\_\_\_\_

frazione \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
(obbligatorio)

dichiara sotto la propria responsabilità di essere iscritto al Centro Diurno Anziani, e contestualmente

**CHIEDE**

di essere inserito nell'elenco dei candidati per l'elezione del Comitato Direttivo del Centro Diurno Anziani di \_\_\_\_\_.

*Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità.*

Aci Castello, lì

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_