



CITTÀ DI DESENZANO DEL GARDA
PROVINCIA DI BRESCIA
Servizi Sociali

(Allegato C)

**Patto di Collaborazione
ANZIANI AL CENTRO
modulo di adesione**

**All'Ufficio Servizi Sociali
Comune di Desenzano del Garda**

Il/la _____ sottoscritto/a _____

C.F. _____
nato/a _____ a _____ Prov. _____ il _____
_____ residente _____ a _____

_____ Prov. _____

CAP _____ in P.zza/Via _____
n. _____ telefono _____ indirizzo _____ mail _____

In qualità di:

☐ privato cittadino

☐ rappresentante di un gruppo informale

☐ legale rappresentante

dell'associazione/ente/azienda: _____

C.F. _____ con _____ sede _____ a _____
_____ Prov. _____ CAP _____ in P.zza/Via _____
_____ n. _____ telefono _____
_____ indirizzo mail _____

DICHIARO

-di aver preso visione del Regolamento sulla collaborazione tra Cittadini e Amministrazione per la cura, la rigenerazione e la gestione condivisa dei beni comuni urbani;
- di aver preso visione del contenuto della bozza di Patto di Collaborazione e di accettarne il contenuto agendo conformemente a quanto previsto senza alcun onere o responsabilità a carico dell'Amministrazione comunale;
di aver preso visione dell'informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679.

-di aderire al Patto di collaborazione **ANZIANI AL CENTRO**
in qualità di cittadino attivo nella realizzazione delle attività oggetto del patto.

Data _____

In Fede _____