

**Allegato A**

**Spett. le Unione Terra dei Castelli**  
Settore Ambiente e Territorio  
VIA LEOPARDI N. 5  
60020 AGUGLIANO (AN)

Il/la sottoscritto/a .....

Indirizzo .....

Tel ..... E-mail .....

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,  
ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**DICHIARA**

di aver preso visione e accettato tutte le condizioni dell'Allegato B "Regolamento per la gestione del Centro del Riuso di Polverigi" approvato con deliberazione consiliare n. 12 del 27-04-2016 del Comune di Polverigi.

**MANIFESTA**

Il proprio interesse per svolgere il ruolo di "operatore" volontario del Centro di Riuso sito nel Comune di Polverigi, in via dell'Industria.

Indicare giorni della settimana ed orari per cui ci si rende disponibili:

lunedì pomeriggio            orario \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

giovedì pomeriggio            orario \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

sabato mattina                orario \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Altre indicazioni utili per l'organizzazione del servizio:

.....  
.....  
.....

Data .....

Firma

.....