

MOVIMENTO POLITICO PER LA CITTÀ

"LOCRINASCE"

C/da Riposo - 89044 Locri (RC)  
eMail: [locrinasce@tiscali.it](mailto:locrinasce@tiscali.it)  
Sito: [www.locrinasce.it](http://www.locrinasce.it)

**DOMANDA DI ADESIONE**

NOME: .....

COGNOME: .....

INDIRIZZO: .....

ETÀ: .....

PROFESSIONE: .....

TELEFONO: .....

CELLULARE: .....

E MAIL : .....

**IL SOTTOSCRITTO HA COMPETENZA/INTERESSE PER LE SEGUENTI PROBLEMATICHE ( INDICARE UNA O PIÙ TEMATICHE TRA ) :** POLITICHE SOCIALI (SOGGETTI DEBOLI); POLITICHE PER L'INFANZIA; POLITICHE GIOVANILI E UNIVERSITÀ; PARI OPPORTUNITÀ E SERVIZI ALLA FAMIGLIA; VIABILITÀ; TRASPORTI; AMBIENTE; SANITÀ; LAVORO; PERIFERIE; SPORT; SERVIZI DI BASE; LEGALITÀ E TRASPARENZA AMMINISTRATIVA; CITTADINANZA ATTIVA (ASSOCIAZIONISMO, PARTECIPAZIONE, DIRITTI DEI CONSUMATORI)

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

**E' DISPONIBILE A COLLABORARE ALL'ATTIVITÀ CON CADENZA:**

SETTIMANALE       MENSILE       ASSEMBLEE

**OFFRE LA SUA DISPONIBILITÀ PER LE SEGUENTI ATTIVITÀ (CONTRASSEGNARE UNA O PIÙ ATTIVITÀ):**

FORMAZIONE POLITICA  ORGANIZZAZIONE  SEGRETERIA  AMMINISTRAZIONE

**DISPONIBILITÀ ALLA CANDIDATURA PER LE CARICHE SOCIALI**      SI       NO

**SEI DISPONIBILE A CONTRIBUIRE ALLE SPESE DEL MOVIMENTO VERSANDO L'IMPORTO ANNUALE DI:**

€30,00     €60,00     €90,00     €120,00     €150,00     ALTRO  €.....

DATA

FIRMA

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_