

Scheda candidatura a membro della Consulta delle persone anziane
Formular für die Kandidatur als Mitglied für den Seniorenbeirat

Nome/Vorname

Cognome/Nachname

Telefono/Telefon

E-Mail

Associazione/Verein

Cooperativa/Genossenschaft

Organizzazione sindacale/Gewerkschaftsorganisation

Ruolo nell'associazione/cooperativa/organizzazione

Rolle im Verein/in der Genossenschaft/in der Organisation

Quale è la Sua motivazione a diventare membro della Consulta per le persone anziane?

Was ist Ihre Motivation, Mitglied des Seniorenbeirates zu werden?

Allegato: Fotocopia di un documento di identità

Anhang: Fotokopie Ihrer Identitätskarte

Data/Datum

Firma/Unterschrift

Si prega di spedire la presente scheda compilata e firmata e la fotocopia di un documento di identità via e-mail entro e non oltre il 11.07.2025 a:

Bitte füllen Sie das Formular aus und schicken Sie es, zusammen mit einer Fotokopie Ihrer Identitätskarte, innerhalb 11.07.2025 an:



E-Mail (PEO): 4.0.0@comune.bolzano.it
4.0.0@gemeinde.bozen.it

Si prega inoltre, di consegnare **la propria dichiarazione di appartenenza al gruppo linguistico** rilasciata dall'Ufficio Appartenenza Linguistica del Tribunale di Bolzano (Link: [Attestati appartenenza linguistica | Tribunale di Bolzano](#)), non più vecchia di 6 mesi in busta chiusa al pianoterra della sede municipale di Vicolo Gumer 7. Come destinatario della busta si prega di indicare il dott. Carlo Alberto Librera, direttore della Ripartizione 4 Servizi alla Comunità Locale. La busta sarà aperta in sede di valutazione delle candidature.

Bitte geben Sie auch in einem versiegelten Umschlag die **Sprachgruppenzugehörigkeitserklärung**, die vom Amt für Sprachgruppenzugehörigkeit des Landesgerichts Bozen (Link: [Bescheinigungen über die Sprachgruppenzugehörigkeit | Tribunale di Bolzano](#)) ausgestellt wird und nicht älter als 6 Monate ist, in der Eingangshalle im Erdgeschoss des Rathauses, Gumergasse 7 ab. Geben Sie als Empfänger des Umschlags Dr. Carlo Alberto Librera, Direktor der Abteilung 4 für Dienste an die örtliche Gemeinschaft, an. Der Umschlag wird bei der Prüfung der Bewerbungen geöffnet.

Per informazioni:

Für Informationen wenden Sie sich an:

0471 – 997465

Il sottoscritto/la sottoscritta **dichiara di aver preso visione dell'allegata informativa privacy.**

Der/die Unterzeichnende **erklärt, die beiliegende Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen zu haben.**

Data/Datum

Firma/Unterschrift

Allegato: Informativa privacy
Anhang: Datenschutzerklärung