



**GARANTE REGIONALE DEI DIRITTI DELLA PERSONA
REGIONE MOLISE**

- Dott.ssa Leontina Lanciano -



**MODELLO DI DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROCEDURA SELETTIVA PER
TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI (MSNA), AI
FINI DELL'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DI CUI ALL'ARTICOLO 11 DELLA LEGGE
47/2017**

(Da inviare a mezzo raccomandata A/R all'indirizzo: Garante Regionale dei Diritti della Persona via Genova n.11 -86100 Campobasso - oppure in via telematica, tramite PEC intestata al candidato al seguente indirizzo e-mail: garantereionaledeidiritti@regione.molise.it o pec garantereionaledeidiritti@cert.regione.molise.it. Sulla busta ovvero nell'oggetto della PEC deve essere indicata la seguente dicitura: "Selezione tutori volontari di MSNA")

Il/La sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ il _____ residente a _____

CF: _____ Via _____ n. _____ CAP _____

Provincia _____ Telefono _____ Cellulare _____

e-mail _____ PEC: _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione per l'iscrizione nell'elenco dei tutori volontari per i minori stranieri non accompagnati della Regione Molise. A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli artt. 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del predetto D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

a) di avere cittadinanza italiana o di altro Stato appartenente all'Unione Europea (in tal caso deve essere dimostrata l'adeguata conoscenza della lingua italiana – DPCM 174/94) o di essere cittadino apolide e/o di Stati non appartenenti all'Unione Europea, purché in regola con la normativa sul soggiorno sul territorio nazionale, nonché con adeguata conoscenza della lingua e della cultura italiana in relazione all'attività di eventuale tutore volontario:

Specificare (indicare se si è cittadini italiani, o apolidi, etc.): _____;

- b) di avere residenza anagrafica in Italia;
- c) di avere compiuto il 25° anno di età;
- d) di essere in godimento dei diritti civili e politici;
- e) di non aver riportato condanne penali e non avere in corso procedimenti penali ovvero procedimenti per l'applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione;
- f) di non avere condizioni ostative previste dall'art. 350 c.c. In particolare:
 - avere la libera amministrazione del proprio patrimonio,
 - non essere stato oggetto di provvedimenti di decadenza, limitazione o sospensione della responsabilità genitoriale,
 - non essere stato rimosso da altra tutela,
 - non essere iscritto nel registro dei falliti,
 - avere una "ineccepibile condotta", ossia idonea sotto il profilo morale,
 - avere disponibilità di tempo ed energie per realizzare la sua funzione,
 - non trovarsi in una situazione di conflitto di interessi con il minore.

Luogo e data _____ Firma _____

Allegati: a) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità; b) curriculum vitae, da cui risultino in particolare titolo di studio, peculiari qualità personali e professionali utili allo svolgimento della tutela dei MSNA, conseguite attraverso specifiche formazioni sulla materia, conoscenza di lingue straniere, esperienze concrete di assistenza ed accompagnamento dei MSNA all'interno di conosciute e benemerite associazioni di volontariato o culturali ovvero agenzie educative (es.: scuola, centri di aggregazione giovanile, ecc.), ambiti professionali qualificati (professioni forensi, socio-sanitarie, psicologiche), ove già sia stata svolta formazione e diffusa la conoscenza delle questioni giuridiche e umane riguardanti la cura degli stranieri di minore età.

INFORMATIVA EX ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003

Il/La sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ il _____ residente a _____

CF: _____ Via _____ n. _____ CAP _____

Provincia _____ Telefono _____ Cellulare _____

e-mail _____ PEC: _____

ACCONSENTE ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. 196/2003 e s.m.i, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata. Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data _____ Firma _____