

**Al Resp. Settore Suap – Protezione Civile e Servizi alla Città  
Del Comune di Pagani (SA)**

**SELEZIONE DI RILEVATORI**

**CENSIMENTO PERMANENTE  
DELLA POPOLAZIONE 2024  
SVOLTO DAL COMUNE DI PAGANI  
PER CONTO DELL'ISTAT**

**DOMANDA PER L'INCARICO DI RILEVATORE**

(scrivere in stampatello)

\_\_1\_\_ sottoscritt\_\_ Cognome\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter svolgere l'incarico di rilevatore per la rilevazione in oggetto e/o eventuali prossime future rilevazioni per conto Istat.

A tal fine, consapevole di quanto disposto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, **sotto la propria responsabilità**, dichiara:

1 . di essere nat\_\_ il\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

2. di essere residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

3. di avere recapito a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

4. di essere cittadino/a italiano/a o dell'Unione Europea;

5. di godere dei diritti politici;

6. di non avere riportato condanne penali;

7. di non avere procedimenti penali in corso;

8. di avere una buona conoscenza d'uso dei principali strumenti informatici (pc, tablet);

9. di essere in possesso del seguente diploma di scuola media superiore:

\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_ con la votazione \_\_\_\_\_;

10. di essere in possesso del seguente titolo di studio universitario ad indirizzo \_\_\_\_\_

Classe di Laurea: \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_ con la votazione \_\_\_\_\_;

11. di essere a conoscenza che la funzione di rilevatore costituisce conferimento di incarico temporaneo con carattere di lavoro autonomo occasionale;

12. di essere disponibile ad operare, con mezzi propri, in qualsiasi zona del territorio del Comune di Pagani e a garantire impegno costante nelle attività di rilevazione;

13. di essere residente nel Comune di Pagani da almeno 2 anni;

14. di avere svolto le seguenti indagini statistiche per conto dell'ISTAT in qualità di rilevatore:

| DESCRIZIONE INDAGINE | ENTE PRESSO IL QUALE SI È SVOLTA L'INDAGINE | PERIODO | Riservato all'Ufficio |
|----------------------|---|---------|-----------------------|
| 1.                   |   |         |                       |
| 2.                   |   |         |                       |
| 3.                   |   |         |                       |
| 4.                   |   |         |                       |
|                      |   |         |                       |

Con la sottoscrizione della presente domanda si autorizza esplicitamente al trattamento dei dati personali forniti, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del GDPR 2016/679.

- Si allega:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del codice fiscale.

Pagani, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)