

AL SIG. SINDACO
DI SARACENA (CS)

Il/La sottoscritto/a ☐ (M) ☐ (F)

Chiede

di essere ammesso/a al **Gruppo Comunale Volontari di Protezione Civile** del Comune di Saracena (CS).

A tal fine, sotto la propria responsabilità

Dichiara

- Di essere nato/a il a Prov.
- Di essere residente in in Via n.
telefono cellulare e-mail
- Di essere cittadino Italiano;
- Di svolgere l'attività.....
- Di obbligarsi a frequentare i corsi di formazione organizzati dal Comune;
- Di non trovarsi nelle condizioni di impedimento previste dalle leggi che regolano la partecipazioni alle associazioni di volontariato nelle attività di Protezione Civile (L.225/92 Istituzione del Servizio Nazionale della Protezione Civile-DPR 21/09/94 n° 613, Regolamento).
- Di essere di sana e robusta costituzione fisica e di non avere patologie ostative all'effettuazione di attività di protezione civile.
- Di accettare le norme del vigente Statuto comunale e della relativa regolazione;
- Di essere consapevole che l'ammissione al Gruppo sarà subordinata alla frequenza ed al superamento del corso di formazione;
- Che in caso di ammissione presterà la propria opera senza fini di lucro o vantaggi personali.

Allega

- ☐ Questionario Informativo
- ☐ Nulla osta dei genitori (se minore)
- ☐ Copia del documento di riconoscimento
- ☐ Copia Tessera Sanitaria/Codice Fiscale
- ☐

Saracena,

Firma

Dichiara di rilasciare il proprio consenso, ai sensi della L. n.675/96, al trattamento dei dati personali ed alla loro comunicazione a terzi per le finalità relative all'attività del Gruppo.

Saracena,

Firma

GRUPPO COMUNALE VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE DI SARACENA (CS)

QUESTIONARIO INFORMATIVO

(Allegato 1)

Ad integrazione della domanda di ammissione al Gruppo Comunale Volontari Protezione Civile del Comune di Saracena, al fine di fornire ulteriori elementi di valutazione, io sottoscritto/a

Cognome.....Nome

nato/a: (.....) il

residente a:(.....) in via n°

DICHIARO

Di aver avuto / non aver avuto (*cancellare la locuzione che non interessa*) precedenti esperienze presso altri Enti/Associazioni nel settore della Protezione Civile (*se affermativo specificare la tipologia delle esperienze e la durata delle stesse*).

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

Di svolgere la seguente attività lavorativa:

Professione.....Azienda.....

Via/Piazza.....N.....

Comune CAP..... Prov.....

Telefono..... Fax.....

E- mail

Di possedere il seguente titolo di studio:

conseguito il presso.....

.....

Di essere in possesso della patente di guida:

n.....categoria , rilasciata da

ilcon scadenza il.....;

Di possedere le seguenti altre conoscenze e professionalità:

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

Taglie vestiario: *giacca* ; *maglia*: ; *pantaloni*: ; *calzature*:

Gruppo sanguigno:

Saracena, lì

FIRMA.....