



Comune di
Monsampolo del Tronto



Al Signor Sindaco
del Comune di Monsampolo del Tronto

Corso Vittorio Emanuele III, 87
63077 Monsampolo del Tronto

Oggetto: domanda di ammissione al Gruppo comunale di Protezione Civile

Il/la Sottoscritto/a _____,
nato/a in _____,
il ____/____/____ C.F. _____
e residente in _____ via _____,
oppure
domiciliato in _____ via _____;
con recapito telefonico fisso _____ telefono cellulare _____,
indirizzo PEC _____
indirizzo Email _____
in possesso del seguente titolo di studio _____

attualmente: occupato, disoccupato, studente, pensionato, altro

ed in possesso di patente di guida di categoria A, B, C, D, DK, altro

CHIEDE

di essere iscritto/a al Gruppo comunale di Volontariato di Protezione Civile del Comune di Monsampolo del Tronto.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), consapevole della responsabilità penale per il rilascio di dichiarazioni mendaci prevista dall'articolo 76 del predetto D.P.R., sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere a conoscenza del Regolamento del Gruppo comunale di Protezione Civile di Monsampolo del Tronto, approvato con deliberazione di Consiglio comunale n. 25 del 31/05/2021 e di accettare integralmente tutti gli articoli del regolamento medesimo;

- di non aver subito condanne, passate in giudicato, per reati che comportano la pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici;
- di essere pienamente consapevole che l'eventuale iscrizione nel Gruppo comunale, non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro dipendente o autonomo con il Comune e che, dunque, mai potrà pretendere alcunché dall'ente stesso a corrispettivo della propria opera;
- di essere a conoscenza del fatto che tutti i mezzi, le attrezzature e gli equipaggiamenti personali dati in uso agli iscritti al Gruppo sopra detto sono appartenenti al patrimonio comunale e, pertanto, vanno mantenuti e conservati con cura e restituiti a semplice richiesta del Responsabile del Servizio di Protezione Civile del Comune di Monsampolo del Tronto;
- che le dichiarazioni attestanti le note caratteristiche personali contenute nella scheda di cui all'allegato integrativo sono rispondenti al vero;
- si impegna, qualora ammesso al Gruppo comunale di Protezione Civile, a fornire all'organizzazione di volontariato copia di certificazioni, patenti, attestazioni e idoneità che la stessa dovrà richiedere a norma di legge.

Si allegano:

- scheda di rilevazione dati volontario debitamente compilata e sottoscritta;
- fotocopia del documento di riconoscimento (fronte/retro) e della tessera sanitaria (fronte/retro);
- n. 2 foto tessere recenti (non scattata più di sei mesi prima), larghezza 35 mm ed altezza minima 45 mm, risoluzione di 600 dpi e colore dello sfondo bianco.

Distinti saluti.

Monsampolo del Tronto, ___/___/_____

Il/la Richiedente

(firma) _____

IMPORTANTE

Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) il sottoscritto autorizza l'organizzazione del Gruppo comunale di Protezione Civile del Comune di Monsampolo del Tronto al trattamento dei suoi dati personali, per finalità connesse con le attività di Protezione Civile. Autorizza, inoltre, la loro trasmissione al Sistema Regionale di Protezione Civile e Sicurezza Locale della Regione Marche.

Il Richiedente

(firma) _____



PROTEZIONE CIVILE REGIONALE
- Volontariato -
Sezione A



Scheda rilevazioni dati Volontario per rilascio tesserino di riconoscimento

Organizzazione di Volontariato di appartenenza

Nome

Cognome

Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa)

Indirizzo di residenza (indicare Via, comune, c.a.p. e provincia)

Numero telefono fisso

Numero cellulare

Eventuale indirizzo di posta elettronica

Codice Fiscale

Data di prima iscrizione nell'attuale
organizzazione di volontariato

Professione (medico, operaio ecc - inserire anche se non occupato o pensionato)

Eventuale specializzazione professionale (pediatra, saldatore ecc)

Note



PROTEZIONE CIVILE REGIONALE
- Volontariato -
Sezione B



Scheda rilevazioni dati Volontario per rilascio tesserino di riconoscimento

Brevetti, Patenti e licenze possedute
(indicare anche l'ente che le/li ha rilasciate/i)

Abilitazioni possedute nell'ambito della Protezione Civile
(AIB, BLSD ecc - indicare anche l'ente che le ha rilasciate)

Corsi frequentati (es. Primo soccorso, corso base di protezione civile ecc - indicare anche l'ente che li ha effettuati)



PROTEZIONE CIVILE REGIONALE

- Volontariato -

Sezione C



Scheda rilevazioni dati Volontario per rilascio tesserino di riconoscimento

Denominazione datore di lavoro

Codice fiscale/p.IVA

Indirizzo della sede di lavoro (indicare Via, comune, c.a.p. e provincia)

Telefono e Fax del datore di lavoro

Eventuale indirizzo di posta elettronica datore di lavoro

Dati datore di lavoro per eventuali rimborsi

Indirizzo sede ufficio postale o bancario di riferimento

Numero C/C postale ordinario

Per il Conto Banco Posta o il c/c Bancario,
indicare solo il Codice IBAN (Obbligatorio)

Allegare alle schede copia di un proprio documento di riconoscimento

Tipo e numero del documento

Data di compilazione delle schede

ai sensi del D.Lgs. 196/03 autorizzo l'organizzazione di volontariato di cui
alla Parte A del presente modulo al trattamento dei miei dati personali, per
finalità connesse con le attività di protezione civile. Autorizzo la loro
trasmissione al Sistema Regionale di Protezione Civile e Sicurezza Locale
della Regione Marche.

Firma del Volontario

Firma del Legale rappresentante
dell'organizzazione

(sindaco per i gruppi comunali,
presidente per le associazioni)