

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL
"GRUPPO COMUNALE VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE"
DEL COMUNE DI SAN MAURO PASCOLI**

Il sottoscritto _____

chiede di essere iscritto nell'elenco dei volontari di protezione civile del "Gruppo comunale Volontari di Protezione Civile" del Comune di San Mauro Pascoli e di essere inserito nell'Elenco Regionale del Sistema di Protezione Civile della Regione Emilia-Romagna istituito ai sensi della L.R. 1/2005.

A tal fine dichiara:

- di essere consapevole che il servizio dovrà essere svolto con dedizione, continuità e senza fini di lucro
- di aver preso atto di quanto previsto nel Regolamento del Gruppo comunale e di impegnarsi all'osservanza dello stesso
- di essere / non essere (*depennare*) iscritto ad altro Gruppo o Associazione di Volontariato (*in caso di risposta positiva compilare apposito campo nella successiva sezione C*)
- di essere di sana e robusta costituzione, come da certificato allegato
- ai sensi dell'art. 46 lett. aa) D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, di non aver riportato condanne, con sentenza passata in giudicato, per reati che siano pregiudizievoli per il servizio", considerando incompatibili con l'assunzione della qualità di Volontario le condanne per tutti i reati non colposi;
- di aver frequentato il corso base per Volontari di Protezione Civile o, in caso contrario, di impegnarsi a frequentare tale corso (condizione indispensabile per il conferimento dello status di Volontario operativo) nella prima data utile;

Ciò premesso, in fede e sotto la mia responsabilità, comunico i seguenti dati:

Nome e Cognome : _____

Luogo e data di nascita : _____

Codice Fiscale: _____

Residenza/domicilio : _____ cap _____

Recapiti telefonici:	abitazione	_____
	cellulare	_____
	ufficio	_____
	e-mail	_____

- A - STUDI SVOLTI E PROFESSIONE

Titolo di studio : _____

Eventuali esperienze formative : _____

Professione: _____

Qualifica: _____

Datore e sede di lavoro: _____

- B - EVENTUALI SPECIALIZZAZIONI

Patenti automobilistiche : _____

Altre patenti: _____

Brevetti: _____

Corsi primo soccorso: _____

Corso addetto all'emergenza antincendio: _____

Altre abilitazioni: _____

- C - ULTERIORI INFORMAZIONI

Associazione o Gruppo di volontariato di appartenenza _____

Gruppo/Associazione prioritaria in caso di emergenze _____

Altre informazioni utili (diete particolari, assunzione di farmaci, ecc...) : _____

Data _____

Firma

Allegati: - fotocopia di valido documento di identità

- certificato medico o autocertificazione di stato di buona salute

- altro _____

Informazione ex articolo n.13 Decreto Legislativo n. 196 del 2003: il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo gli competono tutti i diritti previsti dall'articolo n. 7 del medesimo Decreto.