



COMUNE DI AULETTA

Protezione Civile e Sicurezza

Ill.mo Sig. Sindaco
del Comune di Auletta (SA)
Via Provinciale Snc
84031 – Auletta (Sa)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ in _____ prov. _____

Il _____ e residente in _____

Prov. _____ alla via/piazza _____ n° _____

Tel. _____ Cell. _____

C.F. _____ Email _____

pec: _____

attualmente occupato, disoccupato, studente, pensionato, altro (specificare)

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

CHIEDE

di aderire al **Gruppo Comunale Volontari di Protezione Civile**, ai sensi della legge n. 225/92 e ss.mm.ii, e del Regolamento del Servizio Comunale Volontariato di Protezione Civile (approvato con deliberazione del C.C. n. 35 del 30/12/2005), allo scopo di prestare opera in attività di previsione, prevenzione, soccorso e superamento di emergenze senza fini di lucro o vantaggi personali.

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 vigente del Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile di Auletta, approvato con deliberazione del C.C. n. 35 del 30/12/2005 e di accettare integralmente tutti gli articoli del regolamento medesimo.
- di essere a conoscenza del fatto che tutti i mezzi, le attrezzature e gli equipaggiamenti personali eventualmente 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 Dirigente del Servizio di Protezione Civile del Comune di Auletta.

- di non aver riportato condanne penali, non aver conoscenza di procedimenti penali in corso a proprio carico e non essere destinatario di misure di sicurezza o misure di prevenzione;
- di non fare parte di altri organismi, gruppi o associazioni che operano nel campo della Protezione Civile;
- di non essere stato espulso da Organizzazione/Associazione/Gruppo di Volontariato;
- di essere in possesso dei requisiti fisici e psichici idonei e compatibili con la tipologia del servizio documentati da apposita certificazione medica, rilasciata dalla competente Azienda Sanitaria Locale, da aggiornare annualmente.
- di impegnarsi a partecipare alle attività del gruppo con impegno, lealtà, senso di responsabilità e spirito di collaborazione e solidarietà;

Si allegano i seguenti documenti, possibilmente in forma digitale:

1. Certificato medico di sana e robusta costituzione fisica;
2. Copia documento di riconoscimento (Fronte/retro);
3. Copia fototessera sanitaria, (Fronte/retro);
4. Foto formato tessera;
5. Scheda dei dati personali debitamente compilata e sottoscritta

(N.B:

1. *le certificazioni di cui ai precedenti punti 1 e 2, data l'emergenza da COVID-19, possono essere allegate in secondo momento*
2. *la documentazione da allegare va trasmessa a mezzo mail al seguente indirizzo: comuneauletta@tiscali.it*

Distinti saluti

Auletta li _____

In Fede _____

IMPORTANTE

Informativa ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 e ss.mm.ii. (Codice in materia di protezione di dati personali)
Il trattamento dei dati personali acquisiti da questo ufficio è finalizzato esclusivamente alle attività di Protezione Civile. Tali dati possono essere comunicati ad Enti e/o Istituzioni, anche con strumenti informatici, con i quali s'interagisce per attività comunque connesse alla Protezione Civile. E' suo diritto ottenere, l'aggiornamento, la modifica, la cancellazione e di opporsi al loro trattamento, secondo quanto stabilito dall'art. 7 del citato D. Lgs.

Firma

SCHEDA DATI PERSONALI

NOME: _____ COGNOME: _____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____ il ___ / ___ / ___

GRUPPO SANGUIGNO: _____ CODICE FISCALE: _____

ESTREMI DOCUMENTO RICONOSCIMENTO: TIPO _____ N° _____

RILASCIATO IL ___ / ___ / ___ DA _____

DI _____

INDIRIZZO RESIDENZA: VIA _____ N° _____

COMUNE _____

TELEFONO FISSO: _____ CELLULARE: _____

INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA: _____

INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA: _____

PROFESSIONE: _____

SPECIALIZZAZIONE PROF.: _____

Il Richiedente (firma)

IMPORTANTE

Ai sensi del D.lgs. 196/03 il sottoscritto autorizza l'organizzazione del Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile del Comune di Auletta 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 Campania.

Il Richiedente (firma)