

ISCRIZIONE AL GRUPPO VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE

DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita	
Via/piazza	Numero civico	
Comune	Provincia	CAP
Codice fiscale	Cittadinanza	
Numero di telefono fisso	Numero di telefono mobile	
Indirizzo email	Indirizzo PEC	

RICHIESTA

- Chiedo di essere ammesso/a al gruppo volontari di Protezione Civile del Comune.

PROFESSIONE

- Lavoratore dipendente

Qualifica	Nome della società
Comune del luogo di lavoro	Provincia del luogo di lavoro

- Lavoratore autonomo

Qualifica

- Disoccupato/a

Studente

Corso di studi	Nome dell'istituto
Comune dell'istituto	Provincia dell'istituto

Pensionato/a

TITOLO DI STUDIO

- Licenza elementare
- Licenza media
- Diploma di istruzione superiore
- Laurea

Nome dell'istituto	Comune dell'istituto	Anno di conseguimento del titolo

PATENTE

Categoria	Ente di rilascio del documento	Data di scadenza del documento

DICHIARAZIONI

A tal fine, consapevole della responsabilità derivante dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e delle conseguenti sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro i seguenti punti.

- Dichiaro di aver preso visione del Regolamento Comunale del Gruppo e di accettarlo integralmente.
- Dichiaro di godere di buona salute e di non avere patologie che impediscano il regolare e corretto funzionamento delle attività inerenti il Gruppo Comunale di Protezione Civile.
- Dichiaro di non aver avuto e di non avere in corso condanne e/o procedimenti penali incidenti negativamente nelle relazioni con la Pubblica Amministrazione o potenzialmente lesivi dell'immagine della Pubblica Amministrazione.
- Dichiaro di essere disposto a frequentare i corsi di preparazione e di aggiornamento professionale.
- Dichiaro di sottopormi, se necessario, ad alcune vaccinazioni.

Dichiaro di avere le seguenti attitudini, specializzazioni e/o corsi:

EVENTUALI NOTE

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali, pubblicata sul sito internet del Comune, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Il richiedente

_____, ____/____/____

DA ALLEGARE:

- Documento di idoneità psico-fisica (*facoltativo*).
- Certificato relativo alle vaccinazioni eseguite.
- Certificato medico per allergie o intolleranze (*facoltativo*).