



DISTRETTO DEL PIOVESE

"Servizio di protezione Civile"

PROVINCIA DI PADOVA



Arzergrande - Bovolenta - Brugine - Codevigo - Correzzola - Legnaro -
Piove di Sacco - Polverara - Pontelongo - Ponte S. Nicolo' - Saonara

Oggetto: RICHIESTA AMMISSIONE AL GRUPPO COMUNALE VOLONTARI DI
PROTEZIONE CIVILE DI: **PIOVE DI SACCO**

Al Signor SINDACO
del Comune di **PIOVE DI SACCO**
Gruppo Comunale di Protezione Civile
S E D E

II sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ ,
residente a _____ : _____ CAP. _____ in
Via/P.zza _____ n. _____,
Cod. Fisc _____ con il seguente recapito Telefonico n. _____
Fax. n. _____ ; cell n. _____ ; e-mail _____
_____ .

CHIEDE

di essere ammesso al gruppo Comunale Volontari di protezione Civile del Comune **Piove di Sacco**.

A tal fine dichiara:

- Di essere interessato alla/e seguenti specialita:

<input type="checkbox"/> studio e prevenzione o tecnico	<input type="checkbox"/> operativa
<input type="checkbox"/> tecnico - logistica	<input type="checkbox"/> tutela ambientale ed artistica
<input type="checkbox"/> socio - assistenziale	<input type="checkbox"/> _____
- la dichiarazione di non trovarsi nelle condizioni di impedimento previste dalle leggi che regolano la partecipazione alle Associazioni di volontariato nelle attività di Protezione Civile (sussistenza di requisito di morali, affidabilità e capacita operativa, vedi L. 225/92 "Istituzione del Servizio Nazionale della Protezione Civile ", DPR 21/09/94 n. 613 "Regolamento recante norme concernenti la partecipazione delle associazione di volontariato nelle attività di Protezione Civile"; L, 25/9/96 n. 496 di conversione del D.L, 393/96 "Interventi urgenti di Protezione Civile");
- di accettare che l'ammissione a/ Gruppo sara subordinata alla frequenza ed al superamento del/i corso/i di formazione e del successivo periodo di prova dei sei mesi;
- di accettare le norme contenute nel presente avviso;
- di accettare il Regolamento Comunale dei Volontari di Protezione Civile;
- si riserva di trasmettere il proprio curriculum personale al fine di consentire la valutazione della preparazione posseduta.

IN FEDE

A UTORIZZAZIONE A TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____

AUTORIZZA ai sensi dell'art. 10 della Legge 31.12.1996 n° 675, L'amministrazione Comunale di **Piove di Sacco** al trattamento di tutti i dati personali forniti con la domanda di ammissione al Gruppo Comunale di Volontari di Protezione Civile, nell'ambito delle attività strettamente connesse con l'espletamento della attività formativa o delle emergenze a cui i volontari dovessero essere chiamati.

Con al presente autorizzo a comunicare i miei numeri telefonici agli altri volontari iscritti al Gruppo di protezione civile comunale e Distrettuale, per la gestione della catena di allarme. Mi impegno a non diffondere ad altri i numeri telefonici comunicatimi con gli scopi sopra riportati.

Piove di Sacco il _____

IN FEDE

Allego alla presente **una foto tessera** e i seguenti dati indispensabili per il completamento dell'iscrizione al gruppo Comunale:

Gruppo sanguigno tipo: _____ ; vaccino: _____ data: _____ ;

vaccino: _____ data: _____ ; vaccino: _____ data: _____ ;

Titolo di Studio: _____

Professione: _____ ; Specializzazione: _____ ;

Passaporto n. _____ Data: _____ ;

Carta Identità n. _____ rilasciata il _____ ;

Patenti possedute cat. _____ n. _____ del : _____ ;

Datore di Lavoro _____ con sede legale

in _____ CAP _____ Via/P.zza: _____

_____ n. _____ P.Iva _____ ;

Reg. Imprese n. _____ Tel n. _____ Fax n. _____ ;

Altri dati utili _____

Corsi posseduti _____

Data ultima Visita Medica per attività di volontariato eseguita il _____.