



Al Sig. Sindaco del Comune di  
Vallesaccarda  
Via F. Tedesco, 2  
83050 VALLESACCARDA (AV)

---

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL**  
**“GRUPPO COMUNALE VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE”**  
**DEL COMUNE DI VALLESACCARDA**

---

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Chiede di essere iscritto nell'elenco dei volontari di protezione civile del “Gruppo comunale Volontari di Protezione Civile” del Comune di Vallesaccarda.

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 impegnarmi all'osservanza dello stesso;*
- *Di essere / non essere (depenare) iscritto ad altro Gruppo o Associazione di Volontariato (in caso di risposta positiva compilare apposito campo nella successiva sezione C);*
- *Di essere sana e robusta costituzione;*
- *Ai sensi dell'art. 46 lett. aa) D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, di non aver riportato condanne penali, di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.*

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

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Residenza/domicilio: \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici: Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## A - STUDI SVOLTI E PROFESSIONE

Titolo di studio: \_\_\_\_\_

Eventuali esperienze formative: \_\_\_\_\_

Professione: \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

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 (dieta particolari, assunzione di farmaci, ecc. ..): \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_.

Firma

\_\_\_\_\_

Allegati:

-fotocopia di valido documento di identità

Altro \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_

Informazioni ex articolo n. 13 Decreto Legislativo n. 196 del 2003: il sottoscritto dichiara di essere informativo che i dati personali raccolti saranno tratti, 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.

### •AUTORIZZAZIONE PER MINORE•

Io sottoscritto, genitore del richiedente, \_\_\_\_\_  
(padre e/o madre)

**autorizzo** mio/a figlio/a a partecipare al **Gruppo Comunale Volontari di Protezione Civile** come specificato nel modulo d'iscrizione.

FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_