



COMUNE DI VELLETRI
Città Metropolitana di Roma Capitale
Allegato A



Al Gruppo Comunale Volontari Protezione Civile Comune di Velletri

Via Circonvallazione Appia n. 49 - 00049 Velletri

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ in via/p.zza _____ n. _____

telefono abitazione _____ cellulare _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere iscritto/a nel registro dei volontari del suddetto gruppo comunale, a tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli art. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28.12.2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia e delle conseguenze penali che, ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28.12.2000, possono derivargli/le da dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere cittadino italiano ovvero cittadino _____ facente parte della U.E.
ovvero in possesso di regolare permesso di soggiorno qualora cittadino extra U.E;

di svolgere attività non contrastanti con le finalità previste dal Regolamento interno;

di essere disponibile a partecipare alle attività di addestramento organizzate dal gruppo nonché alle attività ordinarie e straordinarie di Protezione Civile;

di avere gruppo sanguigno _____;

di essere in possesso della patente di guida cat. _____ rilasciata da _____

il _____;

di aver riportato condanne penali

SI	NO
----	----

in caso di risposta affermativa, specificare le condanne penali riportate, anche nel caso di riti speciali, ovvero patteggiamenti ex art. 444 c.p.p.: _____

di essere a conoscenza di procedimenti penali a carico

SI	NO
----	----

in caso di risposta affermativa, specificare i procedimenti penali pendenti: _____

DICHIARA INOLTRE

di avere piena conoscenza del Regolamento interno del Gruppo;

di essere pienamente consapevole che la presente richiesta di iscrizione, una volta approvata, non comporta l'istituzione di alcun rapporto di dipendenza con il Comune e che mai potrà pretendere alcunché dall'ente stesso;

di accettare l'eventuale decisione del Coordinatore di sollevarlo/a dall'incarico di volontario del Gruppo.

Il Dichiarante

Velletri lì, _____

PER I MINORENNI

Io sottoscritto/a _____ tipo documento ____

n. documento _____ rilasciata da _____ il _____

in qualità di genitore/tutore per il minore _____

concedo il benestare talché lo stesso sia iscritto presso il Gruppo Comunale di Protezione Civile Velletri come Volontario.

In fede

Velletri lì, _____

CONSENSO – Ricevuta Decreto legislativo n. 196/2003 (codice sulla privacy)

Ricevuta informativa circa l'art. 13 del Codice sulla privacy e preso atto dei diritti di cui agli artt. 7 e segg., esprimo – per quanto occorrere possa ed ai fini previsti dalla legge – il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte del Gruppo Comunale Protezione Civile Città di Velletri per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali, con l'autorizzazione alla loro comunicazione ai terzi facenti parte delle categorie indicatemi, nonché alla loro diffusione entro i limiti stabiliti.

Firma per prestazione del consenso ai sensi del Codice sulla Privacy, per prestazione del consenso trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto legislativo 196/2003, per prestazione consenso utilizzo immagini fotografiche, sul sito Internet o Brochure illustrative.

Luogo e data _____

Firma _____



GRUPPO COMUNALE VOLONTARI PROTEZIONE CIVILE VELLETRI

QUESTIONARIO INFORMATIVO

(ALLEGATO "B")

Ad integrazione della domanda di ammissione al Gruppo Comunali Volontari Protezione Civile del Comune di Velletri, al fine di fornire ulteriori elementi di valutazione, io sottoscritto/a

Cognome..... Nome

DICHIARO

- [] di aver avuto precedenti esperienze presso altri Enti/Associazioni nel settore della Protezione Civile (specificare la tipologia delle esperienze e la durata delle stesse):

.....
.....
.....;

- [] di aver avuto precedenti esperienze in settori analoghi a quello della Protezione Civile (specificare la tipologia delle esperienze e la durata delle stesse):

.....
.....
.....;

- [] di svolgere la seguente attività lavorativa:

Professione

Azienda

Indirizzo sede

Comune CAP..... Prov.

Telefono Fax

E-mail;

- [] di possedere il seguente titolo di studio:

..... conseguito il

presso;

- [] di essere in possesso della patente di guida categoria, rilasciata nel.....;

- [] di non essere iscritto ad alcuna Organizzazione/Associazione/Gruppo di Volontariato;

- [] di essere iscritto presso altra Organizzazione di Volontariato avente denominazione:

..... per tanto allego Nulla Osta per l'iscrizione al vostro Gruppo firmato dal Coordinatore/Presidente;

- [] di essere disponibile per i seguenti ambiti e orari:

disponibilità [] Locale [] Nazionale [] Internazionale

tempo di reperibilità [] < 1 ora [] 1-6 ore [] 6-12 ore [] > 12 ore

giorni disponibili [] Lun [] Mar [] Mer [] Gio [] Ven [] Sab [] Dom

orari disponibili [] 00-06 [] 06-12 [] 12-18 [] 18-24

[] di avere le seguenti specializzazioni (*se in possesso, consegnare la certificazione che le attesta*)

ADDETTO SOMMINISTRAZIONE PASTI CON	INFORMATICA []
CERTIFICAZIONE HACCP []	INGEGNERE [] IN
AGRONOMO []	INSEGNATE ASILO NIDO []
AGENTE PUBBLICA SICUREZZA []	INSEGNANTE ELEMENTARE []
ANIMATORE []	INSEGNANTE SCUOLE MEDIE []
ARCHEOLOGO []	LINGUE CONOSCIUTE
ARCHITETTO []	LINGUAGGIO DEI SEGNI []
ASSISTENTE BAGNANTI []	LOGISTICA []
ASSISTENTE SOCIALE []	MAGAZZINIERE []
AUTISTA PATENTE B [] BE []	MARINAIO DI SALVAMENTO []
AUTISTA PATENTE C [] CE []	MECCANICO []
AUTISTA PATENTE D [] DE []	MURATORE []
AUTISTA PATENTE K []	OPERAIO AGRICOLO FORESTALE []
BIOLOGO []	OPERATORE ANTINCENDIO ALTO RISCHIO []
BREVETTO AEREO []	OPERATORE AIB CERTIFICATO [](non regionale)
BREVETTO ELICOTTERO []	OPERATORE BENI CULTURALI []
CARPENTIERE METALLICO []	OPERATORE ECOLOGICO []
CARPENTIERE IN LEGNO []	OPERATORE MACCHINE MOVIMENTO TERRA []
CHIMICO []	OPERATORE RADIO []
CONDUTTORE CANI []	PARACADUTISTA []
CUOCO CON ATTESTATO HACCP []	PATENTE NAUTICA []
DISASTER MANAGER []	PERSONALE FORZE ARMATE []
DOTTORE IN SCIENZE AMBIENTALI []	PSICOLOGO []
ELETTRICISTA []	RADIOAMATORE []
ELETTRONICA []	RESTAURATORE []
ESPERTO IN TELECOMUNICAZIONI []	SALDATORE []
FALEGNAME []	SEGRETERIA []
FORESTALE []	SOCCORRITORE CERTIFICATO []
FORMATORE ISTRUTTORE []	SOCCORSO ALPINO []
FOTOGRAFO O CINEOPERATORE []	SOCIOLOGO []
FUORISTRADISTA []	SOMMOZZATORE []
GEOLOGO []	SPELEOLOGO []
GEOMETRA []	SUB CON BREVETTO []
IDRAULICO []	VETERINARIO []
INFERMIERE []	VIGILE DEL FUOCO DISCONTINUO []

Informativa ex art. 13 D.Lgs. 196/2003

Il Decreto Legislativo n° 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs n° 19 6/2003 La che, da oggi, i Suoi dati verranno utilizzati ai fini istituzionali relativi al Gruppo Comunale Protezione Civile di Velletri per cui Lei ha dato la Sua disponibilità. I dati inoltre potranno essere comunicati ad altri Enti Istituzionali ai soli fini di Protezione Civile.

Il Titolare del trattamento dei dati è il Gruppo Comunale Protezione Civile di Velletri nella persona del Coordinatore pro-tempore. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Codice della privacy (già art. 13 della legge n. 675/1996), in particolare Lei potrà chiedere di conoscere l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarla; di ottenere senza ritardo la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati; l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Velletri lì _____

Il Dichiarante



REGIONE
LAZIO



COMUNE DI VELLETRI

Città Metropolitana di Roma Capitale

GRUPPO VOLONTARIO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE

Via Circonvallazione Appia nr.49 – Tel 06/9626055

E-mail: direzione@protezionecivilevellettri.it www.protezionecivilevellettri.it

IO SOTTOSCRITTO _____

DICHIARO:

- DI NON ESSERE AFFETTO DA ALCUN TIPO DI ALLERGIA
- DI ESSERE AFFETTO DALLE SEGUENTI ALLERGIE:

DATA __/__/__

FIRMA

I GENITORI/TUTORE
