

**Al Responsabile dei Servizi Tecnici/Protezione Civile
del Comune di Castellazzo Bormida (AL)
Via XXV Aprile n. 108
15073 Castellazzo Bormida (AL)
E-mail: protocollo@comunecastellazzobormida.it
PEC: castellazzobormida@legalmail.it**

OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE AL GRUPPO COMUNALE DEI VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ (_____) CAP _____
in via _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____
e-mail _____
C.F. _____

CHIEDE

di aderire al Gruppo Comunale Volontari Protezione Civile del Comune di Castellazzo Bormida, 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 cittadino italiano ovvero cittadino _____ facente parte della U.E. ovvero in possesso di regolare permesso di soggiorno qualora cittadino extra U.E;
- ☐ di avere il godimento dei diritti civili e politici;
- ☐ di possedere l'idoneità psicofisica attestata da certificato del medico di base;
- ☐ di non essere stato condannato, con sentenza passata in giudicato, per uno dei reati comportanti la destituzione dal pubblico impiego ai sensi dell'art. 85 T.U. 10 gennaio 1957 n. 3;
- ☐ di impegnarsi a partecipare alle attività del gruppo con impegno, lealtà, senso di responsabilità e spirito di collaborazione;
- ☐ di avere piena conoscenza del Regolamento del Gruppo Comunale di Protezione Civile soprattutto per ciò che attiene la collaborazione funzionale con la struttura comunale;
- ☐ di essere pienamente consapevole che la presente richiesta di iscrizione, una volta approvata dal Sindaco, non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di dipendenza con il Comune e che mai potrà pretendere alcunché dall'ente stesso;
- ☐ di impegnarsi fin d'ora a rispettare tutte le norme vigenti in materia nonché tutti gli ordini e le disposizioni che saranno impartite dalla struttura del Servizio Protezione Civile, che resta l'unica competente in materia;

- ☐ di essere consapevole che per avere la qualifica di Volontario Effettivo è necessario partecipare ad un corso base di formazione organizzato o riconosciuto dalla Provincia di Alessandria;
- ☐ di svolgere la seguente attività lavorativa: _____
 presso la ditta/azienda/ente _____
 con sede in _____, via _____ n. _____
 Tel. _____ e mail _____
- ☐ comunica le proprie esperienze in materia di Protezione Civile:
1. Brevetti, autorizzazioni, patentini, concessioni o altro documento testimoniante specifica competenza in materia di interesse della protezione civile:
☐ NO
☐ SI – Specificare _____
 2. Esperienza tecnica-professionale, con particolare riferimento al settore logistico-manutentivo-tecnico
☐ NO
☐ SI – Specificare _____
 3. Conoscenze linguistiche documentate di altre lingue, oltre alla lingua italiana
☐ NO
☐ SI – Specificare _____
 4. Conoscenze informatiche
☐ NO
☐ SI – Specificare _____
 5. Titolo di Studio
☐ Licenza Media Inferiore
☐ Licenza Media Superiore
☐ Laurea

Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento U.E. 2016/679)

1. Finalità del trattamento I dati personali verranno trattati dal Comune di Castellazzo Bormida per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato.
2. Natura del conferimento Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto in mancanza di esso non sarà possibile dare inizio al procedimento menzionato in precedenza e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso.
3. Modalità del trattamento In relazione alle finalità di cui sopra, il trattamento dei dati personali avverrà con modalità informatiche e manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi. I dati non saranno diffusi, potranno essere eventualmente utilizzati in maniera anonima per la creazione di profili degli utenti del servizio.
4. Categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati Potranno venire a conoscenza

dei dati personali i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del Titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio, servizi tecnici). Tali soggetti agiranno in qualità di Responsabili o Incaricati del trattamento. I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati unicamente in forza di una disposizione di legge o di regolamento che lo preveda.

N.B. - L'ammissione al gruppo è subordinata all'accettazione della domanda da parte del Sindaco.

Allegati:

1. copia documento identità richiedente.
2. certificato del medico di base attestante l'idoneità psicofisica.

Castellazzo B.da, li _____

Firma
