



CITTÀ DI MONSELICE

Piazza S.Marco, 1 - 35043 Monselice (PD)
Tel.0429.74760 - Fax 0429.74065 Codice fiscale 00654440288
E-mail protezionecivile@comune.monselice.padova.it

SETTORE POLIZIA LOCALE
Ufficio Protezione Civile: MP/sa

AL GRUPPO COMUNALE VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE DI MONSELICE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ provincia di _____
indirizzo _____ n° _____ CAP _____
Tel. _____ Cell. _____ Cod. Fiscale _____
e-mail _____

documento di riconoscimento: (compilare obbligatoriamente entrambi i documenti)

Carta d'identità n° _____ rilasciata il _____ con scadenza _____
Patente n° _____ rilasciata il _____ con scadenza _____
tipo A B C D C+E D+E

CHIEDE

di entrare a far parte del *Gruppo Comunale Volontari di Protezione Civile*.

A tal fine e sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 dichiara:

- di essere / non essere ⁽²⁾ cittadino/a italiano/a _____ (indicare eventuale altra cittadinanza);
- di avere / non avere ⁽²⁾ riportato condanne penali _____
_____ (indicare le eventuali condanne penali anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale);
- di avere / non avere ⁽²⁾ a tutt'oggi precedenti penali a suo carico in corso _____;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____;
- di avere attualmente i seguenti studi in corso _____;
- di conoscere le seguenti lingue estere:
a) _____ (correttamente)(scolasticamente)⁽²⁾ - b) _____ (correttamente)(scolasticamente)⁽²⁾
- di avere già partecipato ai seguenti corsi, convegni, seminari, attività di Protezione Civile: _____

_____;

⁽¹⁾ barrare il caso che interessa

⁽²⁾ barrare la parola da eliminare

- di avere la seguente professionalità: _____;
- di lavorare presso: ragione sociale datore lavoro _____
Indirizzo _____ Comune _____
Prov _____ CAP _____ Telefono _____ Fax _____
- di essere a conoscenza che la propria iscrizione al Gruppo Comunale di Volontari di Protezione Civile è subordinata alla frequenza di apposito corso di qualificazione ed al superamento del relativo esame finale e periodo di prova;
- di avere le seguenti vaccinazioni:

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	antitetanica	valida fino al _____;
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	tifo	valida fino al _____;
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	differite	valida fino al _____;
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	epatite A	valida fino al _____;
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	epatite B	valida fino al _____;
<input type="checkbox"/> Altra:		_____	valida fino al _____;
- di restituire, dietro richiesta del coordinatore del Gruppo, tutti i documenti ed il materiale che saranno concessi in uso temporaneo dal Comune di Monselice;
- di impegnarsi a comunicare presso l'ufficio di Protezione Civile del Comune di Monselice presso il Comando di Polizia Locale, ogni variazione relativa alle notizie fornite nel presente modulo;
- che ogni eventuale comunicazione dovrà essergli/le inviata al seguente indirizzo:
- _____;
- e/o alla seguente e-mail;
- _____;
- di allegare alla presente copia del codice fiscale, carta d'identità e patente in corso di validità.

A tutti gli effetti di Legge, impegnandosi sotto la propria responsabilità a comunicare ogni eventuale cambio di domicilio e/o residenza.

Data _____

Firma (leggibile)

Informativa ai sensi della legge 196/2003 s.m.i.:

i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

⁽¹⁾ barrare il caso che interessa

⁽²⁾ barrare la parola da eliminare