

Al Sig. Sindaco del Comune di TERRACINA

Piazza Municipio n.1
04019 Terracina (Lt)

Oggetto: Richiesta iscrizione al Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile.

La/il Sottoscritto/a _____, nato/a _____
prov. _____ in data ___ / ___ / _____ e residente in _____ via
_____, n. _____, C.A.P. _____, Codice Fiscale: _____
stato civile _____, carta di identità n° _____ rilasciata dal Comune di Terracina
in data _____; recapito telefonico fisso _____ cellulare _____,
in possesso del seguente titolo di studio _____,

attualmente occupato, disoccupato, studente, pensionato, altro

ed in possesso di patente di guida di categoria A B C D DK

altro *specificare* _____

ed altri eventuali brevetti in possesso, *specificare*: _____

CHIEDE

di essere iscritto/a al Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile del Comune di Terracina e per tale finalità,

DICHIARO/A

- essere cittadino/a italiano/a;
- di avere il godimento dei diritti civili e politici ed avere un'età non inferiore ai 18 anni;
- di non avere riportato condanne penali, di non aver conoscenza di procedimenti penali in corso a proprio carico e non essere destinatario di misure di sicurezza o di prevenzione;
- di non essere espulso da organizzazione/associazione/gruppo di volontariato;
- di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle attività, esterne ed interne;
- di partecipare alle attività del gruppo con impegno, lealtà, senso di responsabilità e spirito di collaborazione;
- di essere a conoscenza del regolamento vigente del Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile del Comune di Terracina, e di accettare integralmente tutti gli articoli del regolamento medesimo;
- di essere a conoscenza del fatto che tutti i mezzi, le attrezzature e gli equipaggiamenti personali dati in uso agli iscritti al Gruppo sopra detto sono appartenenti al patrimonio comunale e, pertanto, vanno mantenuti e conservati con cura e restituiti a semplice richiesta del Dirigente, Capo Settore ovvero Capo Servizio di Protezione Civile del Comune di Terracina;
- di essere pienamente consapevole che l'iscrizione nel gruppo Comunale, non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro dipendente o autonomo con il comune e che dunque mai potrà pretendere dall'Ente stesso a corrispettivo della propria opera;
- di essere a conoscenza del fatto che il candidato dovrà superare un periodo di tre mesi di prova prima dell'accettazione definitiva nel Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile del Comune di Terracina.
- si evidenziano di seguito eventuali handicap fisici:
 - nessuno / ovvero _____ ;

AUTORIZZO/A

La trattazione dei dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Si allegano:

- curriculum personale utile a valutare il possesso di requisiti tecnico professionali o abilitativi per lo svolgimento di specifiche mansioni;
- fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità citata nella domanda (fronte/retro);
- autodichiarazione di sana e robusta costituzione utile per lo svolgimento di mansioni lavorative, in alternativa certificazione medica;
- n. 4 foto formato tessera;
- scheda dei dati personali e dei dati del datore di lavoro debitamente compilata e sottoscritta;
- autocertificazione di assenza di condanne penale.

Distinti saluti.

TERRACINA li __/__/____

La/il Richiedente

(firma) _____

SCHEDA DATI PERSONALI

- NOME:
COGNOME: _____

- LUOGO DI NASCITA: _____

- DATA DI NASCITA: __/____/____

- GRUPPO SANGUIGNO:
CODICE FISCALE: _____

- ESTREMI DOCUMENTO RICONOSCIMENTO: TIPO
N° _____

RILASCIATO IL __/__/____ DA _____

- INDIRIZZO RESIDENZA: VIA _____ N° _____

- TELEFONO FISSO: _____ CELLULARE: _____

- INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA: _____

- PROFESSIONE: _____

- SPECIALIZZAZIONE PROF.: _____

- MISURA SCARPE: TAGLIA
abbigliamento: _____ XXL

SCHEDA DATI
DATORE DI
LAVORO

**(AI FINI EVENTUALI RIMBORSI, AI
SENSI L. 194/2002, DI ASSENZA
PER EMERGENZA PROT. CIV.)**

- DENOMINAZIONE DATORE DI LAVORO: _____

- CODICE FISCALE/PARTITA
IVA: _____

- SEDE DI LAVORO
(INDIRIZZO): _____

- TELEFONO E FAX DEL
DATORE DI LAVORO: _____ FAX _____

- UFFICIO POSTALE O BANCA
DI RIFERIMENTO DEL
DATORE LAVORO: _____

- N° C/C POSTALE O
BANCARIO DEL DATORE
LAVORO: _____

- COORDINATE BANCARIE
DATORE LAVORO: _____

Il
Richie
dente

(

IMPORTANTE

Ai sensi del D.Lgs 196/03 e ss.mm.ii. , il sottoscritto autorizza l'organizzazione del Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile del Comune di Terracina al trattamento dei suoi dati personali, per finalità connesse con le attività di Protezione Civile. Autorizza, inoltre, la loro trasmissione al Sistema Regionale di Protezione Civile e Sicurezza Locale della Regione LAZIO.

La/il Richiedente

(firma) _____

f
i
r
m
a
)

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