

	Amministrazione destinataria Comune di Rivolta D'Adda Ufficio destinatario Servizio ecologia
---	---

Richiesta di iscrizione all'albo comunale dei volontari

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

di essere inserito nell'albo comunale dei volontari civici, con specifico riferimento alle sotto elencate aree di intervento

<input type="checkbox"/>	finalità di carattere sociale
<input type="checkbox"/>	finalità di carattere civile
<input type="checkbox"/>	finalità di carattere culturale
<input type="checkbox"/>	finalità di carattere civile e/o ambientale

con le seguenti disponibilità di tempo																							
Fascia giornaliera																							
<input type="checkbox"/>	mattina		<input type="checkbox"/>	pomeriggio		<input type="checkbox"/>	sera		<input type="checkbox"/>	notte													
Mesi																							
<input type="checkbox"/>	gen	<input type="checkbox"/>	feb	<input type="checkbox"/>	mar	<input type="checkbox"/>	apr	<input type="checkbox"/>	mag	<input type="checkbox"/>	giu	<input type="checkbox"/>	lug	<input type="checkbox"/>	ago	<input type="checkbox"/>	set	<input type="checkbox"/>	ott	<input type="checkbox"/>	nov	<input type="checkbox"/>	dic
Giorni del mese																							
<input type="radio"/>	alcuni giorni del mese (specificare)						<input type="radio"/>	tutti i giorni del mese															
Disponibilità giorni della settimana																							
<input type="checkbox"/>	lun	<input type="checkbox"/>	mar	<input type="checkbox"/>	mer	<input type="checkbox"/>	gio	<input type="checkbox"/>	ven	<input type="checkbox"/>	sab	<input type="checkbox"/>	dom										
Eventuali date specifiche																							
Eventuali periodi specifici																							

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di voler prestare la propria opera in modo volontario e gratuito
- di non avere malattie o handicap che possano pregiudicare la propria incolumità nello svolgimento dell'attività di protezione civile
- di non avere in corso procedimenti penali e di non aver subito condanne penali che impediscano lo svolgimento di un pubblico servizio così come previsto dall'articolo 358 del Codice Penale
- di aver preso visione del Regolamento comunale e di accettarlo integralmente senza riserve
- di sottoporsi alle verifiche periodiche previste dal Decreto Legislativo 09/04/2008, n. 81
- di essere in possesso del seguente titolo di studio

Titolo di studio	Istituto presso il quale è stato conseguito	Anno conseguimento

- di essere in possesso delle seguenti esperienze professionali

Esperienza professionale	Durata esperienza

di essere in possesso delle seguenti specializzazioni e/o attitudini, anche non professionali

Specializzazioni e/o attitudini

che attualmente è già volontario

Impegno e ruolo

di conoscere le seguenti lingue estere

Lingua estera	Livello di conoscenza

di essere in possesso della patente di guida

Categoria	Numero	Data	Ente di riferimento

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia della patente di guida
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Rivolta D'Adda		
Luogo	Data	Il dichiarante