**Al Sig. Sindaco**

**del Comune di Monte Rinaldo**

**Via Borgo Nuovo, n.16**

**63852 - Monte Rinaldo (FM)**

**DOMANDA DI ADESIONE**

**GRUPPO COMUNALE DI VOLONTARIATO DI PROTEZIONE CIVILE**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ , C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

attualmente occupato disoccupato studente pensionato altro

in possesso di patente di guida di categoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comunica di voler aderire al Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile di Monte Rinaldo, e a tal fine

**DICHIARA**

1. di essere a conoscenza del regolamento vigente del Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile, approvato con D.C.C. n. 22 del 20/07/2023 e di accettare integralmente tutti gli articoli del regolamento medesimo;
2. di possedere idoneità fisica e psicologica per operare in attività di protezione civile;
3. di impegnarsi a frequentare eventuali corsi di formazione e aggiornamento o esercitazioni a cura e spese dell’Amministrazione Comunale;
4. di impegnarsi a utilizzare correttamente e con diligenza i materiali e le attrezzature eventualmente assegnate in dotazione dall’Amministrazione Comunale;
5. di non aver subito condanne per reati dolosi e di non aver procedimenti penali in corso;
6. di autorizzare il Comune di Monte Rinaldo al trattamento dei dati personali in riferimento all’art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del G.D.P.R. UE 2016/679;

Eventuali variazioni di quanto sopra dichiarato verranno tempestivamente comunicate.

In fede

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega:

* Copia documento di identità;
* Copia tessera sanitaria;
* Attestazione idoneità psico-fisica ai sensi del D.G.R. 1017/2003 e D.G.R. 1676/2012 (codice esenzione “I01”);