



SQUADRA VOLONTARI CASTELNUOVO DEL GARDA ODV

Via Galileo Galilei, 20, 37014 Castelnuovo del Garda (VR)

cod. Fis. 93024380235

Posta Elettronica: info@squadravolontaricdg.it

Posta Elettronica Certificata: prociv.castelnuovo@pec.it

Reperibilità presidente: 340-0502022

Reperibilità coordinatore: 393-9312071

MODULO DI ISCRIZIONE VOLONTARI

Il modulo che chiediamo di compilare servirà ad aggiornare i dati RFID e ad iscriverci nella Squadra Volontari Protezione Civile Castelnuovo del Garda si prega di compilarlo in ogni sua parte in stampatello e in modo leggibile e comunicare in futuro cambiamenti in dati inseriti.

DATA ISCRIZIONE: ____/____/____

NOME: _____ COGNOME: _____

NATO A: _____ PROV: _____ IL: ____/____/____

RESIDENTE: _____ VIA: _____ N° _____

CELLULARE: _____ TELEFONO CASA: _____

E-MAIL: _____ @ _____ GRUPPO SANGUIGNO: _____

PATENTE DI GUIDA N°: _____ CAT.: _____ SCADENZA IL: ____/____/____

CARTA D'IDENTITÀ' NUMERO: _____ SCADENZA IL: ____/____/____

PASSAPORTO N°: _____ SCADENZA IL: ____/____/____

CODICE FISCALE: _____

TITOLO DI STUDIO: _____ PROFESSIONE: _____

Ai fini di un'eventuale attivazione del volontario/a dai posti di lavoro in base alla legge

DPR 194/2001 chiedi rimborso come: lavoro autonomo SI NO, dipendente SI NO

RAGIONE SOCIALE: _____ INDIRIZZO: _____ N°: _____

CAP: _____ COMUNE: _____ PROV.: _____ PARTITA IVA: _____

CODICE FISCALE: _____ NUMERO REGISTRO IMPRESE REA: _____

TELEFONO: _____ REFERENTE: _____

ALTRE INFORMAZIONI UTILI _____

FOTO
TESSERA

INTERESSI: SERVIZI SOCIALI COMUNALI ATTIVITA' SPORTIVE MANIFESTAZIONI

ASSISTENZA STRADALE CON FORZE DELL'ORDINE ALTRO _____

DISPONIBILITÀ FERIALE max. provinciali (MATTINA POMERIGGIO SERA NOTTE)

DISPONIBILITÀ FESTIVE max. provinciali (MATTINA POMERIGGIO SERA NOTTE)

EMERGENZE regionali, statali (tempo di attivazione) reperibile in:

MENO DI 2 ORE TRA 2 E 5 ORE TRA 5 E 12 ORE TRA 12 E 24 ORE SUPERIORE ALLE 24 ORE

DISPONIBILITÀ DI CHIAMATA: 24H/24H MATTINA POMERIGGIO SERA NOTTE

ABBIGLIAMENTO:

TAGLIA DIVISA

GIACCA: S M L XL XXL XXXL

PANTALONI: DONNA 40 42 44 46 48 50

UOMO 44 46 48 50 52 56

CAMICIA, SHIRT: DONNA XS S M L XL XXL

UOMO S M L XL XXL XXXL

NUMERO DI SCARPE: _____ **ALTEZZA:** _____ (cm)

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI CERTIFICAZIONE;

FOTOTESSERA;

FOTOCOPIA PERMESSO DI SOGGIORNO IN REGOLA;

FOTOCOPIA PASSAPORTO (se in possesso);

FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITÀ';

FOTOCOPIA PATENTE DI GUIDA;

FOTOCOPIA CODICE FISCALE;

FOTOCOPIA LIBRETTO VACCINAZIONI;

CERTIFICATO MEDICO DI BUONA SALUTE (rilasciato da medico di base).

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: Attività Protezione Civile
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: informatizzato, manuale (corsi, rfid, ecc...)
3. Il conferimento dei dati è facoltativo e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione delle finalità.
4. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.
5. Il titolare del trattamento è: Squadra Volontari di Protezione Civile
6. Il responsabile del trattamento è il coordinatore in carica della Squadra Volontari di Protezione Civile
7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento.

Data:/...../.....

(firma del volontario)