



# Gruppo Comunale Protezione Civile di Palmi

MOD. ISCRIZIONE 2021  
Pag. 1 di 2

## - DOMANDA DI ISCRIZIONE AL GRUPPO -

**Al Responsabile  
Area Vigilanza – Protezione Civile**



Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ), il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_,

residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) via \_\_\_\_\_,

telefono \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,

p.e.c. \_\_\_\_\_, professione \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di essere ammesso al Gruppo Comunale di Protezione Civile di cui al regolamento comunale di protezione civile, approvato con deliberazione del C.C. n° 54 del 04/07/2019 e modificato con deliberazione del C.C. n°67 del 30/07/2019

### DICHIARA

(art. 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445)

- Di aver conseguito la maggiore età;
- Essere esente da condanne penali ovvero da procedimenti penali che possano essere pregiudizievoli per il servizio ovvero di avere riportato i seguenti pregiudizi penali:  
\_\_\_\_\_;
- Di essere psico-fisicamente idoneo all'impiego in attività di protezione civile, come dimostrato da certificazione medica allegata;



# Gruppo Comunale Protezione Civile di Palmi

MOD. ISCRIZIONE 2021  
Pag. 2 di 2

- Di non svolgere attività contrastanti con le finalità previste dal Regolamento e di accettare e rispettare il Regolamento del Gruppo;
- Di essere disponibile a partecipare alle attività di addestramento organizzate dal Gruppo, nonché alle attività ordinarie e straordinarie di protezione civile;
- Di non essere iscritto presso altri Gruppi comunali e/o Associazioni di volontariato operanti nell'ambito della protezione civile (associazioni iscritte all'Albo Regionale di Protezione Civile), ovvero di essere iscritto nel Gruppo/Associazione \_\_\_\_\_, ma di essere disponibile a dimettersi all'atto dell'accettazione della domanda;

## **Da compilare solo se in possesso di particolari abilitazioni o specialità**

Dichiara altresì di essere in possesso della seguente professionalità/specializzazione:

\_\_\_\_\_

Allega:

- Copia del documento di identità in corso di validità;
- Certificato medico di idoneità psico-fisica;
- Una fototessera, incollata nell'apposito riquadro (*non usare punti o spilli*).

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini amministrativi per l'iscrizione richiesta e relativa comunicazione ad enti terzi per fini assicurativi. Autorizzo altresì l'uso della mia immagine, qualora venga ritratto in fotografie di gruppo o in forma individuale per attività promozionali e pubblicitarie delle attività del gruppo stesso attraverso canali web o giornali.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

(Luogo e data)

\_\_\_\_\_

(Firma per esteso e leggibile)

La domanda può essere consegnata all'ufficio protocollo del Comune di Palmi, osservando gli orari dell'ufficio, oppure inviata attraverso PEC all'indirizzo [protocollo.palmi@asmepec.it](mailto:protocollo.palmi@asmepec.it).