



al Sig. Sindaco

del Comune di \_\_\_\_\_

### DOMANDA DI ADESIONE AL GRUPPO INTERCOMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE

Il sottoscritto: Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono abitazione \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Altro recapito \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di poter aderire al Gruppo Comunale di Protezione Civile in qualità di aspirante volontario di protezione civile, dichiara inoltre di aver letto ed approvato quanto espressamente contenuto nel Regolamento Comunale di Protezione Civile.

#### **A tal fine dichiara:**

- 1) di essere cittadino della comunità europea;
- 2) di aver raggiunto la maggiore età;
- 3) di essere in possesso dei requisiti di eleggibilità e compatibilità con la carica di consigliere comunale di cui al D. Lgs. 267/00;
- 4) di svolgere la seguente attività lavorativa: \_\_\_\_\_
- 5) di possedere i seguenti titoli professionali \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### Garanzia di riservatezza Tutela della Privacy

Rilascia i propri dati personali al solo fine di consentire l'organizzazione della struttura intercomunale di Protezione Civile, ed autorizza il trattamento degli stessi, consapevole che gli stessi verranno trattati in forma automatizzata e con modalità strettamente connesse a tale scopo nel rispetto delle disposizioni e delle norme di Legge vigenti in materia. Titolare del trattamento dei dati è il C.O.I: Protezione Civile Tavagnasco - Il volontario potrà esercitare i diritti di cui al D. Legislativo 2003 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.) rivolgendosi in forma scritta a: Tavagnasco Uff. di coordinamento intercomunale Protezione Civile Piazza Municipio 1 cap 10010 Tavagnasco (TO).

Firma \_\_\_\_\_

Vista la richiesta di adesione

SI	NON
----	-----

autorizza



il Sindaco

\_\_\_\_\_