



DOMANDA DI ADESIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ cap. _____ Prov. _____

Via _____ n° _____ Tel. _____

Tel. Cell. _____ e-mail _____

Preso visione del Regolamento chiede di aderire al Gruppo Comunale Volontari di Protezione Civile del Comune di Porto Recanati, condividendone la finalità ed accettandone il regolamento.

A tale scopo fornisce le informazioni in calce ed indica il campo di attività prescelto.

Porto Recanati, _____

In fede

La domanda deve essere inviata per posta e/o consegnata a: Ufficio Tecnico Comunale Piazza del Borgo, 12 62017 Porto Recanati (MC)



LAVORO

Professione:
Azienda:
Via: n°
Comune: cap. Prov.
Tel. Fax E-mail:

STUDI ED ESPERIENZE

Titoli di studio:
Patente di guida:
Esperienze di protezione civile:
.....
.....
.....
Esperienze significative:
.....
.....
.....

DISPONIBILITÀ

Ambito operativo: locale nazionale internazionale

Tempi di reperibilità:

<1 ora < 1-6 ore < 6-12 ore < 12 ore

Orari di reperibilità:

00-06 06-12 12-18 18-24

Giorni di reperibilità:

lun mar mer giov ven sab dom



COMUNE DI PORTO RECANATI
 Provincia di Macerata
 Ufficio Tecnico – Serv. LL.PP. – Protezione Civile



Settore di attività preferito:

.....

.....

.....

.....

Abbigliamento:

Taglia numero scarpe Altezza cm. peso kg.

Allega:

- ✚ Curriculum vitae, con indicate tutte le attività ed esperienze ritenute utili ai fini di Protezione Civile, nonché l'eventuale possesso di patenti e brevetti;
- ✚ Fotocopia carta d'identità.

PRIVACY:

Ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003, si informa che i dati forniti verranno utilizzati esclusivamente per l'organizzazione delle attività di cui al Regolamento Comunale sulla Protezione Civile del Comune di Porto Recanati.

Io sottoscritto _____ autorizzo il Gruppo Comunale Volontari di Protezione Civile del Comune di Porto Recanati a raccogliere ed ordinare i miei dati per esercitare le attività previste dal Regolamento del Gruppo.

Porto Recanati, lì _____

FIRMA
