



# Città di Cavarzere

Provincia di Venezia

Assessorato alla Protezione Civile  
Coordinatore del Gruppo

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (M) (F)

chiede di essere ammesso/a al Gruppo Volontari di Protezione Civile del Comune di Cavarzere

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità dichiara:

- 1) Di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_;
- 2) Di essere residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_;  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_  
☎ \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

- 3) Di essere in possesso del corso base di formazione Volontari di Protezione Civile, conseguito c/o la Caserma dei Vigili del Fuoco di Mestre (o altro luogo)
- 4) Di frequentare obbligatoriamente il corso base di formazione Volontari di Protezione Civile, c/o la Caserma dei Vigili del Fuoco di Mestre
- 5) Di obbligarsi a frequentare le riunioni di gruppo, le esercitazioni, i corsi di formazione relativi alle specialità:
  - studio o prevenzione
  - tecnica logistico - operativo
  - tutela ambientale
  - socio – assistenziale

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;

**In caso di ammissione al Gruppo presenterà 2 foto formato tessera, attestazione del gruppo sanguigno e delle vaccinazioni eseguite, attestati e brevetti conseguiti.**

Firma

Cavarzere li \_\_\_\_\_

*\* indicare una o più specialità alle quali si chiede di essere ammessi barrando l'apposita casella.*

**Oggetto: Consenso al trattamento, comunicazione e diffusione dei dati personali.**

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

**Dichiara di avere ricevuto la sopra riportata informativa ai sensi dell'art. 10 della L. 675/96, ed in base agli artt. 11-12 della L. 675/96 dà il consenso al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei propri dati personali.**

\_\_\_\_\_  
(Luogo) (Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)