



COMUNE DI CELLOLE (CE)  
GRUPPO COMUNALE PROTEZIONE CIVILE  
ISCR. REG. 115    DECR. DIR. 5 del 30/03/2018



Via Montecuello, n. 20 - 81030 Cellole (CE)

MATR. \_\_\_\_\_

**MODULO ISCRIZIONE AL GRUPPO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE  
COMUNE DI CELLOLE (CE)**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

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

Email \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (allegare fotocopia)

Patente  A  B  C  CE  D  DE

Titolo di Studio  Laurea \_\_\_\_\_  Medie Superiori \_\_\_\_\_

Diploma Universitario  Medie Inferiori  Elementari  Nessuno

Professione \_\_\_\_\_

Gruppo Sanguigno tipo  0  A  B  AB      Fattore RH  Positivo  Negativo

**CORSI CERTIFICATI (rilasciati da Provincia, Regione o altro Ente qualificato)**

Corso Base Anti Incendio Boschivo  Avvistamento AIB  Rischio Idrogeologico

Macchine Idrauliche-Elettriche Riscaldamento  Sismico  Telecomunicazioni  Cucina

Cartografia  Primo Soccorso  Caposquadra  \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Si riserva il diritto di richiedere copia dei suddetti Certificati qualora ne fosse fatta richiesta.

CELLOLE LI' \_\_\_\_\_

FIRMA

IL SINDACO



COMUNE DI CELLOLE (CE)  
GRUPPO COMUNALE PROTEZIONE CIVILE  
ISCR. REG. 115    DECR. DIR. 5 del 30/03/2018



Via Montecuollo, n. 20 - 81030 Cellole (CE)

MATR. \_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**QUALE VOLONTARIO DI PROTEZIONE CIVILE DEL COMUNE DI CELLOLE DICHIARA**

DI AVER PRESO VISIONE DEL REGOLAMENTO DI PROTEZIONE CIVILE CONSULTABILE SUL SITO ISTITUZIONALE DEL COMUNE DI CELLOLE O SU RICHIESTA RILASCIATO IN FORMATO DIGITALE;

CHE OGNI INFORMAZIONE NON VERITIERA E' DA CONSIDERARSI MOTIVO DI ESCLUSIONE DAL GRUPPO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE

**SI IMPEGNA**

OGNI ANNO A DARE CONFERMA DELL' ISCRIZIONE AL NUCLEO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE;

IN CASO DI VARIAZIONE DEI DATI, DI COMUNICARLO TEMPESTIVAMENTE AL PROPRIO RESPONSABILE;

IN CASO DI DIMISSIONI DA VOLONTARIO DI PROTEZIONE CIVILE ALLA RESTITUZIONE DEL TESSERINO, DI TUTTO L'ABBIGLIAMENTO FORNITO E DI TUTTA L'ATTREZZATURA, EVENTUALMENTE, FORNITA.

**SI ALLEGA ALLA PRESENTE RICHIESTA:**

N° 2 FOTOTESSERA

COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'

COPIA CODICE FISCALE

CERTIFICATO MEDICO DI SANA E ROBOSTA COSTITUZIONE

COPIA ATTESTATI (qualora ne sia fatta richiesta anche verbale)

Ai sensi del D. Lgs. 192/2003 consento al trattamento dei dati e delle immagini personali nella misura necessaria al conseguimento degli scopi associativi

CELLOLE LI' \_\_\_\_\_

FIRMA

SERIE 100

**AUTOCERTIFICAZIONE DI ASSENZA DI CONDANNE PENALI**

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA DI

[1] non aver riportato condanne penali ;

[2] non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

[3] non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali;

Luogo e Data .....

\_\_\_\_\_  
Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000