



Spett. le Unione Terre di Castelli  
Presidente

PEC: [unione@cert.unione.terredicastelli.mo.it](mailto:unione@cert.unione.terredicastelli.mo.it)

p.c. Area Tecnica  
Servizio Protezione Civile

PEC: [unione@cert.unione.terredicastelli.mo.it](mailto:unione@cert.unione.terredicastelli.mo.it)

**OGGETTO: DOMANDA DI ADESIONE IN AL GRUPPO INTERCOMUNALE DI VOLONTARIATO DI PROTEZIONE CIVILE DELL'UNIONE TERRE DI CASTELLI (art. 3 Regolamento)**

A) DATI PERSONALI:

Il sottoscritto (Nome) \_\_\_\_\_ (Cognome) \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_

C.A.P.: \_\_\_\_\_ tel. Casa: \_\_\_/\_\_\_ tel. Cellulare: \_\_\_/\_\_\_

Fax: \_\_\_/\_\_\_ tel. Lavoro: \_\_\_/\_\_\_ Patente Categoria: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Titolo di studio: \_\_\_\_\_

Condizione lavorativa:  Dipendente  Pensionato  Studente  Autonomo  Altro

Professione: \_\_\_\_\_ Azienda: \_\_\_\_\_

Lingue straniere conosciute: \_\_\_\_\_

Iscrizione prioritaria ad altra associazione di Volontariato :

SI (denominazione) \_\_\_\_\_  NO

Allergie note: \_\_\_\_\_

Antitetanica: \_\_\_\_\_ Anti Epatite B: \_\_\_\_\_ Altre vaccinazioni: \_\_\_\_\_

B) OPERATIVITÀ:

Disponibile a svolgere la propria attività nell'ambito del Unione Terre di Castelli;

Disponibile a svolgere la propria attività nell'ambito del territorio Provinciale;

Disponibile a svolgere la propria attività anche fuori dal territorio Provinciale;

Tempo per attivarsi :  1-6 ore  6-12 ore  12-24 ore  Successivi (indicare) \_\_\_\_\_  
(su territorio Unione Terre di Castelli)

Reperibilità h24: :  SI  NO - Disponibilità per lavori di manutenzione: :  SI  NO

Applicabilità articolo 9 D.P.R. 194/2001 -rimborso datore di lavoro:  SI   
NO (da concordarsi con il Datore di Lavoro)

Taglia divisa:  S  M  L  XL  XXL  Altro \_\_\_\_\_ - N.° Calzature: \_\_\_\_\_

C) ATTIVUDINI ED HOBBIES:

Alimentazione

Biologia

Carpenteria

Edilizia

Fuoristrada

Idraulica

Incendi

Incendi Urbani

Informatica

Paracadutismo

Pronto Soccorso

Sci

Sub

Trasporti

Alpinismo

Cani da ricerca

Ecologia

Elettricità

Geologia

Logistica

Pompe aspiranti

Radio Telecomunicazioni

Ricognizioni aeree

Speleologia

Altro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

Dichiaro di avere preso in visione il Regolamento del Gruppo:  SI  NO

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

**In fede**

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto (Nome) \_\_\_\_\_ (Cognome) \_\_\_\_\_

acquisite le informazioni fornite dai titolari del trattamento, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, nella sua qualità di interessato ai sensi della citata legge,

**presta il suo consenso**

al trattamento dei suoi dati personali e/o sensibili esclusivamente per le finalità del Gruppo Intercomunale di Volontariato.

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

In fede

\_\_\_\_\_