



# COMUNE DI PONZA

## DOMANDA DI AMMISSIONE AL GRUPPO COMUNALE DI VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE "MODELLO B"

### QUESTIONARIO INFORMATIVO

Ad integrazione della domanda d'iscrizione al Gruppo Comunale Volontari Protezione Civile del Comune di Ponza, al fine di fornire ulteriori elementi di valutazione, io sottoscritto/a

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

#### DICHIARO

1. Di aver avuto / non aver avuto (cancellare la locuzione che non interessa) precedenti esperienze presso altri Enti/Associazioni nel settore della Protezione Civile (specificare la tipologia delle esperienze e la durata delle stesse), nel caso di cambio Ente/Associazione allegare una lettera di cessata attività firmata e timbrata dalla uscente Ente/Associazione.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

2. Di aver avuto / non aver avuto (cancellare la locuzione che non interessa) precedenti esperienze in settori analoghi a quello della Protezione Civile (specificare la tipologia delle esperienze e la durata delle stesse):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

In particolare di possedere/non possedere i seguenti titoli per i quali non sarà necessario espletare il periodo di tirocinio formativo:

- aver prestato servizio nelle Forze di Polizia (Carabinieri, Polizia di Stato, Guardia di Finanza, Guardia Forestale) o Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco e nella Polizia Municipale;
- possesso di specifiche conoscenze tecniche quale esperto in Telecomunicazioni, Geologo, Ingegnere civile ed altre ancora utili in caso di emergenza, nonché l'esercizio di determinate professioni attinenti lo stato di necessità e urgenza quale speleologo, istruttore di nuoto e sub, e simili;
- effettuato servizio militare sostitutivo presso enti umanitari e ambientalistici;
- appartenenza ad un'associazione di volontariato riconosciuta a livello nazionale o regionale.

*(barrare la casella che interessa)*

3. Di svolgere la seguente attività lavorativa:

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

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

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail..... ;

4. Di possedere il seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_;

5. Di essere/non essere in possesso della patente di guida categoria \_\_\_\_\_, rilasciata il \_\_\_\_\_ e con scadenza il \_\_\_\_\_);

6. Di essere/non essere attualmente iscritto ad alcuna Organizzazione/Associazione/Gruppo di Volontariato.

7. Di possedere le seguenti altre conoscenze e professionalità (indicare altre competenze tecniche, informatiche, scientifiche, sanitarie, ecc.):

\_\_\_\_\_;

8. Di essere in possesso di eventuali specializzazioni quali:

• PATENTI AUTOMOBILISTICHE(1): \_\_\_\_\_;

• PATENTI NAUTICHE (2): \_\_\_\_\_;

• BREVETTI SUBACQUEI (3): \_\_\_\_\_;

• ALTRI TIPI DI BREVETTO (4): \_\_\_\_\_;

• CORSI DI PRIMO SOCCORSO(5): \_\_\_\_\_;

• ALTRI CORSI E/O BREVETTI: \_\_\_\_\_.

1) indicare tipo ed eventuali certificati di abilitazione professionale o estensioni

2) indicare limitazione in miglia o altro tipo di particolarità

3) indicare ass.ne o ente rilasciante, livello, anno di conseguimento e frequenza di immersioni svolte

4) es. radioamatore ecc.

5) ente o ass.ne rilasciante, anno di conseguimento, frequenza di attività.

## 9. Disponibilità

Ambito operativo:  Locale  Nazionale  Internazionale

Tempi reperibilità:  < 1 ora  > 1 ora  > 6 ore

Orari di reperibilità:  00 - 06  06 - 12  12 - 18  18 - 00

Giorni di reperibilità:  Lun  Mar  Mer  Gio  Ven  Sab  Dom  Tutti

Settore di attività preferito \_\_\_\_\_

## AUTORIZZO

la trattazione dei dati personali, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) come da informativa di seguito riportata:

*Informativa ex art. 13 D.Lgs. 196/2003*

*Il Decreto Legislativo n° 196 del 30 giugno 2003 “ Codice in materia di protezione dei dati personali) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs n° 19 6/2003 La che, da oggi, i Suoi dati verranno utilizzati ai fini istituzionali relativi al Gruppo Comunale Protezione Civile di Ponza per cui Lei ha dato la Sua disponibilità. I dati inoltre potranno essere comunicati ad altri Enti Istituzionali ai soli fini di Protezione Civile.*

*Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Ponza nella persona del Sindaco pro-tempore.*

*In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell’art. 7 del Codice della privacy (già art. 13 della legge n. 675/1996), in particolare Lei potrà chiedere di conoscere l’esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarla; di ottenere senza ritardo la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l’aggiornamento, la rettificazione ovvero l’integrazione dei dati; l’attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.*

Ponza lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma