



ALLEGATO "A"

<b>Comune di Rimini</b>	Area Gestione del Territorio Settore Infrastr. Ambiente e Mobilità	sede: Via Euterpe n°12
	<b>U. O. Sicurezza</b> <b>Ufficio Protezione Civile</b>	Tel. 0541 704912 / Fax 0541 704913 Augusto.tammaro@comune.rimini.it

Prot. n° \_\_\_\_\_



Foto tessera

**AL SIG SINDACO**

c/o Ufficio di Protezione Civile  
Via Euterpe n.12 47900  
47900 Rimini

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL  
GRUPPO COMUNALE DEI VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE**

Io sottoscritto /a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

Di essere ammesso/a alle procedure selettive di cui al Bando pubblico del Comune di RIMINI -Ufficio di Protezione Civile -per la selezione di volontari da iscrivere nel Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile del Comune di Rimini in attuazione dell'articolo 2, del Regolamento del Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46/47 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), consapevole della responsabilità penale per il rilascio di false dichiarazioni, sotto la propria responsabilità

**DICHIARO**

di essere nato/a.: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

di essere residente /domiciliato a: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

stato civile \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

telefono fisso \_\_\_\_\_ telefono cellulare \_\_\_\_\_

indirizzo e mail \_\_\_\_\_

- di essere cittadino /a italiano /a;
- di avere il godimento dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali ,non aver conoscenza di procedimenti penali in corso a proprio carico e non essere destinatario di misure di sicurezza o misure di prevenzione;
- di non essere stato espulso dalle Forze Armate, dai Corpi militarmente organizzati o da Organizzazioni di volontariato, nè destituito dai pubblici uffici;
- d'essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle attività, esterne e/o interne, di cui all'articolo 2 del Bando di cui m'impegno a fornire, prima della data di presa servizio, conforme certificazione degli organi del Medico di base o dagli organi del Servizio Sanitario Nazionale;
- che le dichiarazioni attestanti le note caratteristiche personali contenute nella scheda di cui all'allegato "B" sono rispondenti al vero.

### **RICONOSCO**

- di avere preso visione integrale e acquisito piena conoscenza del regolamento del gruppo comunale di volontariato di protezione civile del comune di Rimini di cui accetta le condizioni e gli impegni conseguenti;
- di essere pienamente consapevole che la presente richiesta di ammissione eventualmente seguita dall'iscrizione nel Gruppo comunale, non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro dipendente o autonomo con il Comune e che mai potrò pretendere alcunchè dall'ente stesso a corrispettivo della propria opera

### **AUTORIZZO**

la trattazione dei dati personali, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n° 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

