COMUNE DI BAGNARIA ARSA

Provincia di Udine

Piazza S. Andrea, 1 – tel. 0432929227 – fax 0432920283

P.IVA – C.F. 00461800302 - CAP 33050

GRUPPO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE

Via della Villa, 34/a – tel. 0432996440 – fax 0432996856 – cell. 3485139373

MITTENTE:

_____

_____

_____

_____

All'attenzione
dell'Ill.mo Sig. Sindaco
del Comune di BAGNARIA ARSA (UD)

Oggetto: **Richiesta iscrizione nella Squadra Comunale di Protezione Civile.**

Il/La sottoscritto/a _____ con la presente

CHIEDE

di essere iscritto, come volontario ai sensi della L.R. n. 46/1986 nella Squadra Comunale di cui all'oggetto.

A tal fine allega, debitamente compilata, la scheda personale relativa all'iscrizione.

Distinti saluti.

Bagnaria Arsa, lì ___/___/_____

Il Richiedente

_____

COMUNE DI BAGNARIA ARSA

Provincia di Udine

Piazza S. Andrea, 1 – tel. 0432929227 – fax 0432920283

P.IVA – C.F. 00461800302 - CAP 33050

GRUPPO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE

Via della Villa, 34/a – tel. 0432996440 – fax 0432996856 – cell. 3485139373

Oggetto: Informazioni e richiesta di consenso ai sensi e per gli effetti degli Artt. 10,11,12,20 e 22 della Legge 31 dicembre 1996, n.675 relativa alla tutela dei dati personali.

Lo scrivente gruppo di volontariato titolare dei Suoi dati personali ai sensi della Legge in oggetto, La informa di quanto segue:

1. I dati anagrafici e fiscali Suoi o comunque componenti il Suo nucleo familiare che saranno da Lei successivamente forniti, sono necessari per ogni adempimento di legge nei confronti degli istituti integrativi e dell'amministrazione. Trattasi di dati la cui mancanza impedirebbe l'instaurazione e la corretta prosecuzione del rapporto di volontariato. La documentazione da Lei fornita è conservata a cura della ns. segreteria.

2. In relazione al rapporto di volontariato può accadere che l'amministrazione venga a conoscenza di dati che la legge definisce "Sensibili" in quanto idonei a rilevare uno stato generale di salute (per malattia, maternità, infortunio, invalidità, connessa all'avvenimento obbligatorio), idoneità o meno a determinate mansioni (quale esito espresso da personale medico a seguito di visite sanitarie preventive/periodiche o richieste da Lei stesso), presenza di inabili nel nucleo familiare.

3. I dati relativi allo svolgimento del rapporto di volontariato sono trattati con il supporto di mezzi informatici e/o cartacei idonei a garantire la sicurezza e riservatezza ed il Suo stato verrà conservato al fine del rilascio di attestazioni che potrebbero venire richieste da istituti vari.

4. Le precisiamo anche che i Suoi dati anagrafici saranno comunicati per finalità di carattere ricreativo e culturale, per l'invio di comunicazioni e periodici riservati ai volontari, per partecipare ad attività di formazione e sviluppo professionale, nonché ad altri soggetti in relazione ad adempimenti derivanti da una Sua specifica iniziativa.

Nel pregarLa di restituirci copia della presente lettera, da Lei datata e firmata come consenso espresso e recepimento delle informazioni sopra esposte, nonché dell'art. 13 Legge 675/96 di seguito allegato. Le segnaliamo che la mancanza di tale consenso scritto ci impedirà di proseguire il trattamento dei dati.

Comune di Bagnaria Arsa
(Ufficio Protezione Civile)

Il/la sottoscritto/a _____ nel ricevere le informazioni di cui sopra esprime il proprio consenso, anche per conto dei familiari a carico o comunque del proprio nucleo familiare, per il trattamento dei dati personali nonché per le comunicazioni e la diffusione degli stessi nei termini e finalità indicate.

Bagnaria Arsa, lì ___/___/_____ Firma _____

COMUNE DI BAGNARIA ARSA

Provincia di Udine

Piazza S. Andrea, 1 – tel. 0432929227 – fax 0432920283

P.IVA – C.F. 00461800302 - CAP 33050

GRUPPO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE

Via della Villa, 34/a – tel. 0432996440 – fax 0432996856 – cell. 3485139373

SCHEDA ISCRIZIONE VOLONTARIO DI PROTEZIONE CIVILE

COGNOME	NOME	SESSO
LUOGO DI NASCITA		DATA
CODICE FISCALE		A.S.S. N.
VIA/P.ZZA		N.
FRAZ.	COMUNE	
CELL.	TEL. CASA	TEL. UFF.
TITOLO DI STUDIO		
PROFESSIONE		
HOBBY		
SPORT PRATICATI		
PATENTI		
BREVETTI, CORSI		
PATOLOGIE		

Bagnaria Arsa, lì ___/___/_____ Firma _____

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

PROTEZIONE CIVILE DELLA REGIONE

Scheda volontario (vedere istruzioni allegate)

foto tessera (anche in formato digitale)

Comune di:

Cognome:

Nome:

Cod. Fiscale:

Luogo di nascita:

Data di nascita:

Tel. Cellulare: (8)

Tel. Abitazione:

Tel. Ufficio:

Via, Indirizzo (abitazione)

Cap

Comune

Qualifica nel Gruppo comunale (1)

Qualifica nel settore A.I.B. (2)

Mestiere (3)

Specializzazioni e capacità operative: (elencare le professionalità impiegabili in emergenza) (4)

Patenti conduzione mezzi (5)

Brevetti ed abilitazioni. (6)

Disponibilità entro: (7)

N.

Provincia

Note

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 10 DELLA LEGGE 31 DICEMBRE 1996, N. 675

a) Finalità e modalità del trattamento. I dati raccolti con le presenti schede sono destinati all'inserimento nella banca dati del volontariato di protezione civile, gestita dalla Sala Operativa Regionale di Palmanova, e finalizzata a garantire la più ampia partecipazione dei volontari alle attività di protezione civile negli interventi di emergenza e nelle attività di aggiornamento e di addestramento, come previsto nel Capo III della legge regionale 31.12.1986, n. 64 e nei relativi regolamenti d'attuazione. Alcune informazioni saranno utilizzate per la redazione di un Annuario su CD ROM. I dati saranno trattati sia in forma scritta che su supporto informatico, nell'osservanza di tutte le cautele necessarie a garantire la sicurezza e la riservatezza delle informazioni. I dati potranno altresì essere elaborati per scopi statistici in una forma tale che non consenta l'identificazione personale.

b) **NATURA OBBLIGATORIA O FACOLTATIVA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DI UN EVENTUALE RIFIUTO DI RISPONDERE:** Il conferimento dei dati è facoltativo e la mancata compilazione delle schede impedisce l'inserimento dei dati mancanti nella banca dati e nell'Annuario di cui al punto a).

c) **AMBITO DI DIFFUSIONE DEI DATI:** I dati potranno essere comunicati o diffusi ai componenti del Servizio nazionale e regionale di protezione civile, in tal senso individuati dalle leggi vigenti.

d) **DIRITTI DI CUI ALL'ART. 13 DELLA LEGGE N. 675/1996.** L'interessato ha diritto ad avvalersi dell'art. 13 della legge n. 675/1996, la cui copia integrale è stata consegnata a ciascun Gruppo comunale o Associazione.

e) **DATI DEL TITOLARE:** Il titolare del presente trattamento è il Direttore regionale della protezione civile.

Istruzioni per la compilazione della scheda volontario

La scheda può essere compilata in sistema tradiizionale (penna) e recapitata per posta o a mano, oppure può essere compilata con mezzo informatico ed inviata per posta elettronica (sistema consigliato) all'indirizzo email: annuario.protezione.civile@regione.fvg.it

La scheda volontario deve essere utilizzata per comunicare le eventuali variazioni dei dati al fine di aggiornare la banca dati del volontariato.

(1)* Scegliere dall'elenco sottostante la qualifica dell'operatore di Protezione Civile all'interno del Gruppo Comunale

COORDINATORE
CAPOSQUADRA
VOLONTARIO
VICECAPOSQUADRA

(2)* Scegliere dall'elenco sottostante la qualifica dell'operatore di Protezione Civile nella specializzazione A.I.B.
Scelta riservata esclusivamente agli operatori provvisti di abilitazione (corso A.I.B.)

CAPOSQUADRA
VOLONTARIO
VICECAPOSQUADRA

(3)* Mestiere (capacità operativa): scegliere tra i mestieri del seguente elenco, se non c'e' nessuna corrispondenza scegliere generico.

GENERICO
ELETTRICISTA
ELETTROMECCANICO
FALEGNAME
OPERATORE EDILE
IDRAULICO
TERMOTECNICO
MECCANICO
SALDATORE
AUTISTA
CONDUTTORE MACCHINE OPERATRICI
OPERATORE SANITARIO
CUOCO

(4)* Specializzazzioni e capacità operative: inserire la/le specializzazioni attinenti all'attività del volontariato

(5)* Patenti conduzione mezzi: (A1;A; B; C; D; BE;CE;DE; C.A.P.) Inserire la patente con grado superiore posseduta.

(6)* Brevetti ed abilitazioni (esempio Brevetto di volo; subacqueo; conduttore caldaie; altro)

(7)* Disponibilità entro: (Immediata; entro 6h; entro 12h; entro 24h; oltre 24h; se oltre le 24h specificare), oppure lasciare la casella bianca.

(8)* I due cellulari di Protezione Civile assegnati a ciascun Comune sono abilitati al traffico telefonico verso i singoli cellulari personali dei volontari registrati presso la Banca Dati del Volontariato gestita dalla Sala operativa regionale.