

## DOMANDA DI RINNOVO iscrizione al Nucleo Comunale Volontari Protezione Civile

**Al Sig. Sindaco del Comune  
di Capodrise (CE)  
Ufficio di Protezione Civile c/o  
Comando di Polizia Locale**

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente o domiciliato

in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_, già volontario del Nucleo Comunale di P.C.,

### **CONFERMA LA PROPRIA INTENZIONE DI ADERIRE AL NUCLEO COMUNALE VOLONTARI PROTEZIONE CIVILE**

Allo scopo di aggiornare i propri dati dichiara (compilare anche il retro della pagina):

di svolgere la seguente attività lavorativa \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

di aver avuto in dotazione:

n. \_\_\_\_\_ Taglia/Misura \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ Taglia/Misura \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ Taglia/Misura \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ Taglia/Misura \_\_\_\_\_

Dichiara, inoltre:

- a) di essere cittadino della Comunità Europea;
- b) di avere il godimento dei diritti civili e politici;
- c) di non aver subito condanne o avere procedimenti penali in corso;
- d) di aver un'età non inferiore ai diciotto (18) e non superiore ai settanta (70) anni;
- e) di non essere stato espulso dalle Forze Armate, dai Corpi militarmente organizzati o da organizzazioni di volontariato, né destituito da pubblici uffici;
- f) di non avere interessi contrastanti o di aderire ad altra organizzazione o associazione con gli stessi scopi del Nucleo Comunale Volontari per la Protezione Civile.

Acconsente che i propri dati vengano inseriti e/o confermati negli archivi dell'Ente e trattati nel rispetto delle normative vigenti.

Allega alla presente i seguenti documenti, rilasciati in carta libera:

- 1) Certificazione dei titoli e/o specializzazioni possedute;
- 2) Copia documento di riconoscimento in corso di validità;
- 3) Copia patente di guida posseduta;
- 4) N. 2 (due) fotografie formato tessera (In alternativa anche in forza digitale).

Con osservanza

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

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

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_  
nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente o domiciliato  
in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di  
dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al  
provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del citato D.P.R.  
n. 445/2000, al fine di rinnovare la propria iscrizione al Nucleo Comunale Volontari di Protezione  
Civile del Comune di Capodrise (CE),

### DICHIARA

I. di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_

II. di essere in possesso delle seguenti ulteriori qualifiche/specializzazioni/attestati:

III. di non aver mai subito condanne penali e di non avere carichi pendenti.

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_