



COMUNE DI COLORNO
Provincia di Parma
SERVIZIO PROTEZIONE CIVILE



GRUPPO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE
DOMANDA DI ADESIONE

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente/domiciliato in _____

Via/Piazza/Strada _____

Telefono: abit. _____ cell. _____

Professione: _____

Eventuale specializzazione: _____

Già aderente al gruppo locale _____

CHIEDE

Di far parte del Gruppo Comunale di Protezione Civile,

DICHIARA

Di accettare e rispettare le norme del regolamento di costituzione.

In Fede

Colorno li _____

=====

PER I MINORENNI (> 16 anni)

Il sottoscritto _____

residente/domiciliato in _____

Via/Piazza/Strada _____

Esercente la patria potestà sul minore _____

Da il consenso all'adesione dello stesso al Gruppo Comunale di Protezione Civile.

In Fede

Colorno li _____

N.B.: Assieme alla domanda è necessario **allegare una fotografia** da applicare al tesserino di riconoscimento



GRUPPO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE COLORNO

www.prociivcolorno.org --- protezionecivilecolorno@gmail.com



SCHEDA PERSONALE

N° MATRICOLA		Posizione nel gruppo	
--------------	--	----------------------	--

COGNOME		NOME	
---------	--	------	--

Nato a II Cod. Fiscale

Comune residenza Cap Via

Tel. Ab. Tel. Lav. Cell.

E-mail Patente tipo N°

Gruppo sanguigno Taglia giacca Taglia pantaloni

Vaccinazioni

Specializzazioni

AUTONOMO	
Ditta	<input type="text"/>
Via	<input type="text"/>
Località	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>

DIPENDENTE	
Ditta	<input type="text"/>
Via	<input type="text"/>
Località	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>

DISPONIBILITA'

EMERGENZE	
Comune	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Provincia	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Italia	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Altro	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

EVENTI/ALTRO	
Esercitazioni	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Manifestazioni	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Corsi	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Eventi/altro	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

ATTIVITA' SVOLTE CON IL GRUPPO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ALTRE ATTIVITA' DI PROTEZIONE CIVILE

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

MATERIALI E MEZZI PERSONALI ADATTI PER USO DI PROTEZIONE CIVILE

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

VARIE

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Informativa e richiesta di consenso ai sensi del art.13
della Legge196/2003**

In applicazione della Legge196/2003 riguardante la tutela dei dati personali, la informiamo che i dati comuni che lei ci fornirà (**i dati sensibili non saranno in alcun modo trattati**) saranno acquisiti da parte del **Gruppo Comunale di Protezione Civile** e non potranno essere comunicati a Società esterne senza il Suo consenso.

Colorno _____ Firma per consenso _____

Firma _____

Si prega comunicare sollecitamente variazioni ai dati personali.

Riordino del Sistema Regionale di Protezione Civile

Domanda di accesso per il Volontario

Elaborata in conformità a quanto previsto da
Delibera di Giunta Regionale 1071 del 2 agosto 2013

Io sottoscritto

nato a Il

in qualità di socio volontario dell'organizzazione di protezione civile denominata

.....

DICHIARO

- Di essere iscritto all'organizzazione su indicata dal

- Di prestare attività operativa in materia di Protezione Civile esclusivamente per l'organizzazione su indicata nelle situazioni individuate come "Missioni di Protezione Civile" secondo quanto previsto dalla Direttiva regionale approvata tramite Deliberazione di Giunta Regionale n.1071 del 2 agosto 2013;

- Di aver frequentato il corso base per Volontari di Protezione Civile o, in caso contrario, di impegnarmi a frequentare tale corso (condizione indispensabile per il conferimento dello status di Volontario operativo) nella prima data utile;

FORNISCO i seguenti ulteriori dati personali e recapiti:

- Codice Fiscale

- Sesso (barrare)M ()F ().....

- Residenza

- Domicilio (se diverso dalla Residenza)

- Telefono Cellulare

- Posta elettronica

- Specializzazione principale come volontario

- Ambito di operatività:

COMUNALE - PROVINCIALE - REGIONALE - NAZIONALE - INTERNAZIONALE

- Impiego (mansione lavorativa)

- Datore di lavoro

e **CHIEDO**

di essere inserito nell'Elenco Regionale del Sistema di Protezione Civile della Regione Emilia-Romagna istituito ai sensi della L.R. 1/2005.

- *Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003: dichiaro di essere stato informato mediante apposito modulo a parte, da me sottoscritto.*

Data

Firma

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali**1. Premessa**

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito denominato "Codice"), l'Organizzazione di volontariato di protezione civile....., in qualità di Titolare del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Fonte dei dati personali

La raccolta dei suoi dati personali viene effettuata registrando i dati da lei stesso forniti, in qualità di interessato, al momento della iscrizione come volontario nelle attività di protezione civile.

3. Finalità del trattamento

I dati personali sono trattati per le seguenti finalità:

- a) impiego nelle attività di previsione, prevenzione e soccorso in occasione degli eventi calamitosi o in attività di simulazione di emergenza
- b) iscrizione dell'Organizzazione di volontariatonella/e sezione/i provinciale/i , regionale e nazionale dell'elenco del volontariato di protezione civile
- c) partecipazione a corsi di formazione, addestramento e aggiornamento

4. Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle finalità descritte, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra evidenziate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

5. Facoltatività del conferimento dei dati

Il conferimento dei dati è facoltativo, ma in mancanza non sarà possibile adempiere alle finalità descritte al punto 3 ("Finalità del trattamento").

6. Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati

I suoi dati personali potranno essere comunicati esclusivamente agli operatori della Provincia di, dell'Agenzia regionale di protezione civile, del Dipartimento nazionale della protezione civile e a soggetti privati ed enti pubblici nella misura strettamente necessaria all'espletamento delle finalità descritte al punto 3 ("Finalità del trattamento").

7. Diritti dell'Interessato

La informiamo, infine, che la normativa in materia di protezione dei dati personali conferisce agli Interessati la possibilità di esercitare specifici diritti, in base a quanto indicato all'art. 7 del "Codice" che qui si riporta:

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;
- b) delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- d) degli estremi identificativi del titolare;
- e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

- a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

8. Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è l'Organizzazione di volontariato di protezione civile....., con sede in Via.....

Il sig..... (indicare il soggetto che riveste carica direttiva) è responsabile del riscontro, in caso di esercizio dei diritti sopra descritti. Le richieste di cui al precedente paragrafo 7 possono essere inoltrate per iscritto o recandosi direttamente presso gli uffici dell'Organizzazione di volontariato all'indirizzo sopraindicato. Per tali adempimenti gli uffici sono aperti dal dalle ...alle (Tel.; Fax; e-mail

Le richieste di cui all'art.7 del Codice comma 1 e comma 2 possono essere formulate anche oralmente.

Data

Firma per presa visione