



PUBBLICA ASSISTENZA  
CASTELNUOVO MAGRA  
E ORTONOVO

# Domanda di ammissione Volontario Pubblica Assistenza Castelnuovo Magra e Ortonovo

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Telefono abitazione n° \_\_\_\_\_

Telefono cellulare n° \_\_\_\_\_ Altro recapito telefonico n° \_\_\_\_\_

## **Chiede**

che la presente domanda venga sottoposta al giudizio del Consiglio Direttivo per essere ammesso/a a far parte dei militi Volontari della Pubblica Assistenza in indirizzo.

## **Dichiara**

di essere consapevole di dover rispettare le regole e le normative dell'Associazione.

## **Allego alla presente:**

- Copia della patente in possesso,
- Copia di titoli professionali sanitari posseduti,
- Copia di attestazione di corsi per soccorritori,
- Autocertificazione penale
- Autocertificazione carichi pendenti,
- Certificato di sana e robusta costituzione
- 3 fotografie formato tessera
- Quota associativa di Euro \_\_\_\_\_ per l'iscrizione a Socio dell'Associazione

Castelnuovo Magra: \_\_\_\_\_

In Fede: \_\_\_\_\_

Si informa che i dati personali saranno trattati dalla Pubblica Assistenza in conformità alla vigente Legge 675/96 sulla privacy. Ai sensi dell'art. 13 della stessa, su richiesta, sarà possibile opporsi all'utilizzo dei dati personali.

Consento  Nego

Castelnuovo Magra: \_\_\_\_\_

In Fede: \_\_\_\_\_

# Scheda Personale

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

Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Iscrizioni ad altre associazioni \_\_\_\_\_

Telefono abitazione \_\_\_\_\_ Telefono Cellulare \_\_\_\_\_

Altri numeri di reperibilità \_\_\_\_\_ Medico di famiglia \_\_\_\_\_

## Tipo di attività all'interno dell'associazione:

- Autista per servizi urgenti
- Autista per servizi ordinari
- Milite soccorritore
- Protezione civile
- Centralinista
- Altro

Data di iscrizione \_\_\_\_\_ Data di abilitazione a servizi urgenti \_\_\_\_\_

Data di abilitazione alla guida per servizi urgenti \_\_\_\_\_

Castelnuovo Magra: \_\_\_\_\_

In Fede: \_\_\_\_\_

Si informa che i dati personali saranno trattati dalla Pubblica Assistenza in conformità alla vigente Legge 675/96 sulla privacy. Ai sensi dell'art. 13 della stessa, su richiesta, sarà possibile opporsi all'utilizzo dei dati personali.

Consento  Nego

Castelnuovo Magra: \_\_\_\_\_

In Fede: \_\_\_\_\_

# Autorizzazione per i minori di anni 18.

Con la presente il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
sollevo la Pubblica assistenza Castelnuovo Magra e Ortonovo da ogni responsabilità  
derivante dall'operato del figlio minore:

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

Nato/a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Castelnuovo Magra: \_\_\_\_\_

In fede: (il padre o chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

Si informa che i dati personali saranno trattati dalla Pubblica Assistenza in conformità alla vigente Legge 675/96 sulla privacy. Ai sensi dell'art. 13 della stessa, su richiesta, sarà possibile opporsi all'utilizzo dei dati personali.

Consento       Nego

Castelnuovo Magra: \_\_\_\_\_

In Fede: \_\_\_\_\_

# Vestiario in dotazione al Volontario

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

Pantalone: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

T-shirt estiva: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Pile: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Giacca: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Mantella pioggia n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Mascherina n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Occhiali n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Altro: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

@@

## ***Vestiario reso:***

*Pantalone: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_*

*T-shirt estiva: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_*

*Pile: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_*

*Giacca: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_*

*Mantella pioggia n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_*

*Mascherina n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_*

*Occhiali n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_*

*Altro: n° \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_*

***Si ricorda che il vestiario e il materiale in dotazione è di proprietà esclusiva della Pubblica Assistenza di Castelnuovo Magra e Ortonovo. Esso dovrà essere restituito su richiesta del responsabile dei volontari o collaboratori delegati dallo stesso entro e non oltre 5 gg dalla suddetta richiesta. Eventuali danni o mancanze verranno addebitate secondo i termini di legge vigente.***

Il responsabile dei Volontari \_\_\_\_\_

Il Volontario \_\_\_\_\_



PUBBLICA ASSISTENZA  
CASTELNUOVO MAGRA  
E ORTONOVO

# Abilitazione alla guida di automezzi di soccorso in emergenza

In qualità di milite Volontario della Pubblica Assistenza Castelnuovo Magra e Ortonovo,  
il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ richiede di essere candidato/a  
all'abilitazione di guida di automezzi di soccorso in emergenza, pertanto dichiara di  
essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e di essere in possesso  
della patente di guida categoria \_\_\_\_\_ rilasciata  
il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso visione del protocollo di integrazione  
inerente la materia del vigente Regolamento Interno di questa associazione.

Castelnuovo Magra: \_\_\_\_\_

In Fede: \_\_\_\_\_

Si informa che i dati personali saranno trattati dalla Pubblica Assistenza in conformità alla vigente Legge 675/96 sulla privacy. Ai sensi dell'art. 13 della stessa, su richiesta, sarà possibile opporsi all'utilizzo dei dati personali.

Consento       Nego

Castelnuovo Magra: \_\_\_\_\_

In Fede: \_\_\_\_\_



PUBBLICA ASSISTENZA  
CASTELNUOVO MAGRA  
E ORTONOVO

# Dichiarazione sostitutiva di certificazione carichi pendenti

(ai sensi dell'art. 46 e seguenti del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

*ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e seguenti del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 sotto la propria esclusiva responsabilità consapevole del fatto che, in caso di dichiarazione mendace, formazione od uso di atti falsi, verranno applicate nei miei riguardi, ai sensi dell'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/00 le sanzioni previste dal codice Penale e dalle leggi speciali in materia, oltre alle conseguenze amministrative della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,*

## **DICHIARA**

- DI NON AVER RIPORTATO CONDANNE PENALI,
- DI NON ESSERE DESTINATARIO DI PROVVEDIMENTI CHE RIGUARDANO L'APPLICAZIONE DI MISURE DI PREVENZIONE,
- DI NON ESSERE DESTINATARIO DI PROVVEDIMENTI AMMINISTRATIVI ISCRITTI NEL CASELLARIO GIUDIZIARIO AI SENSI DELLA VIGENTE NORMATIVA,
- DI NON ESSERE A CONOSCENZA DI ESSERE SOTTOPOSTO A PROCEDIMENTI PENALI.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28/12/2000 n° 445 allegato B 642/1972

(Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996: i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo)

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

(La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato)

Si informa che i dati personali saranno trattati dalla Pubblica Assistenza in conformità alla vigente Legge 675/96 sulla privacy. Ai sensi dell'art. 13 della stessa, su richiesta, sarà possibile opporsi all'utilizzo dei dati personali.

Consento       Nego

Castelnuovo Magra: \_\_\_\_\_

In Fede: \_\_\_\_\_