



COMUNE DI META

Provincia di Napoli

IV^A AREA

SERVIZIO PROTEZIONE CIVILE

VIA TOMMASO ASTARITA n. 50 – 80062 – META (NA)

Tel. 081 532.14.98 – Fax 081 532.28.85

C.F. 00423370634 - P.IVA 01241931219

MODELLO "A"

al sig. SINDACO

c/o Ufficio di Protezione Civile

Via Tommaso Astarita n°50

80062 META

DOMANDA DI AMMISSIONE AL GRUPPO COMUNALE DEI VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE

Io sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

CHIEDO

di essere ammesso/a alla procedura selettiva di cui al Bando Pubblico del Comune di Meta, Servizio Protezione Civile, per la selezione di volontari da iscrivere nel Gruppo Comunale di Volontariato di Protezione Civile del Comune di Meta 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;





COMUNE DI META

Provincia di Napoli

IV^a AREA

SERVIZIO PROTEZIONE CIVILE

VIA TOMMASO ASTARITA n. 50 – 80062 – META (NA)

Tel. 081 532.14.98 – Fax 081 532.28.85

C.F. 00423370634 - P.IVA 01241931219

- 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;
- di 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 Meta di cui accetto 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 di Meta 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 _____

