

AVIS COMUNALE DI _____ NUCLEO DI PROTEZIONE CIVILE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 DPR 28.12.2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____ Prov. di _____

Via _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____

Documento di identità _____ n. _____

rilasciato il _____ da _____

preso visione dello Statuto dell'Avis Comunale di _____, del
Regolamento del Nucleo di Protezione Civile ed accettarli integralmente,

CHIEDE

di entrare a far parte della Sezione Comunale dell'Avis di _____, Gruppo di
Protezione Civile e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di
formazione e uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

(cancellare la voce che non interessa)

di essere / di non essere Cittadino Italiano (indicare eventuale altra cittadinanza) ***completare la
voce "condanne penali", "procedimenti penali", "godimento diritti civili e politici"**

di avere / non avere riportato condanne penali (indicare le eventuali condanne penali anche se
sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale) in Italia e in (Stato di cui è
"cittadino" l'Aspirante Volontario) _____

di avere / di non avere a tutt'oggi procedimenti penali a suo carico in corso in Italia e in
(Stato di cui è "cittadino" l'Aspirante Volontario) _____

- di essere in godimento dei diritti civili e politici (per Asp. Stranieri è da intendersi nel Paese di cui sono cittadini);
- di esibire il permesso di soggiorno in corso di validità;
- di non essere mai stato espulso da una delle componenti delle Sezioni Avis;
- di non essere mai stato radiato da una Associazione di Volontariato;

- di essere iscritto presso le seguenti altre associazioni:

- di avere attualmente i seguenti studi in corso

- di conoscere le seguenti lingue estere: (correttamente) _____
(scolasticamente) _____ ;

- di autorizzare il Sig. Presidente di codesta Unità AVIS a prendere tutte le informazioni utili sul proprio conto, ivi comprese quelle di carattere giudiziario, ai fini dell'accertamento di quanto dichiarato;

- di aderire immediatamente alla Sezione AVIS in qualità di Socio collaboratore;

- di essere in possesso di _____
(Laurea Scienze Infermieristiche, Medicina con specializzazione in _____
ecc. – la validità di titoli conseguiti all'estero è subordinata al riconoscimento dello Stato italiano)

- di essere a conoscenza che la propria iscrizione ai Volontari dell'Avis è subordinata alla frequenza di apposito corso di qualificazione a periodo di attività ed al superamento del relativo esame finale;

- di restituire, dietro richiesta del Coordinatore, tutti i documenti ed il materiale che gli saranno concessi in uso temporaneo dall'AVIS;

- di impegnarsi a comunicare alla segreteria del Gruppo di appartenenza ogni variazione relativa alle notizie fornite nel presente modulo;

- che ogni eventuale comunicazione dovrà essergli inviata al seguente indirizzo:

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.LGS n°196 del 2004 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____ Firma _____

AVIS COMUNALE

NUCLEO DI PROTEZIONE CIVILE

INFORMATIVA E RICHIESTA DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.LGS N° 196 del 30/06/2003)

Ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs 196/03, recante disposizioni a "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali", si informa che i dati che Vi riguardano da Voi forniti formeranno oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata, per provvedere agli adempimenti connessi all'attività e ai fini istituzionali del Avis ed in particolare:

- per dare esecuzione alle finalità gestionali, formative, socio - assistenziali e sanitarie dell'Associazione;
- per dare esecuzione presso ogni Ente pubblico o privato agli adempimenti connessi al rapporto intercorrente;
- in forma anonima, per effettuare statistiche e ricerche mirate allo sviluppo dell'attività dell'Associazione.

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, e potrà essere effettuato mediante strumenti automatizzati anche gestiti da terzi, atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.

I dati a Voi riferibili potranno essere comunicati:

- a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto della nostra Associazione, nell'ambito dell'attività esercitata e dei sottostanti adempimenti;
- a soggetti pubblici e privati con cui l' Avis intrattiene rapporti di servizio o di collaborazione;
- nei casi previsti dalla Legge.

In relazione ai predetti trattamenti potrete esercitare tutti i diritti di cui all'articolo 13 del D.lgs tra cui in particolare, il diritto di conoscere i Vostri dati personali registrati, ottenerne la cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione, opporVi a trattamenti di dati illegittimi o effettuati per fini di informazione e comunicazione commerciale.

Il responsabile del trattamento dei dati è il Coordinatore pro-tempore ai vari livelli.

Il Coordinatore

DICHIARAZIONE DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL 30/06/2003 n° 196

Io Sottoscritto _____ nato a _____

(____) il ____ / ____ / ____ Residente a _____

Prov. (____) in Via/Piazza _____ n. _____.

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità sopra indicate, ai sensi del D.lgs n. 196/03.

Luogo e data _____

Firma _____