



Amministrazione destinataria

Comune di Ceremate

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

## Richiesta di iscrizione all'albo comunale dei volontari civici

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

di essere inserito nell'albo comunale dei volontari civici, con specifico riferimento alle sotto elencate aree di intervento

- attività di manutenzione, cura e valorizzazione del patrimonio comunale immobiliare e impiantistico (es. aiuole, siepi, parchi e giardini, strade e marciapiedi, segnaletica stradale, arredo urbano, edifici vari ecc. ecc.)
- attività di supporto alle iniziative e ai servizi comunali dell'area socio-assistenziale, socio-sanitaria e socio-educativa, culturale e sportiva
- attività di presidio dei plessi scolastici in concomitanza di entrata e uscita delle lezioni, i servizi di pedibus, l'accompagnamento sullo scuola-bus, i servizi inerenti la logistica in occasione di manifestazioni promosse o patrocinate dal Comune di vario genere
- attività di monitoraggio del decoro urbano e segnalazione di atti di vandalismo e di danneggiamento del patrimonio pubblico e di qualsivoglia atto lesivo del pubblico decoro alle Autorità competenti

### con le seguenti disponibilità di tempo

Fascia giornaliera

- mattina
- pomeriggio
- sera
- notte

Mesi

- |                              |                              |                              |                              |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> gen | <input type="checkbox"/> feb | <input type="checkbox"/> mar | <input type="checkbox"/> apr | <input type="checkbox"/> mag | <input type="checkbox"/> giu |
| <input type="checkbox"/> lug | <input type="checkbox"/> ago | <input type="checkbox"/> set | <input type="checkbox"/> ott | <input type="checkbox"/> nov | <input type="checkbox"/> dic |

Giorni del mese

alcuni giorni del mese *(specificare)*

tutti i giorni del mese

**Disponibilità giorni della settimana**

- lun                       mar                       mer                       gio  
 ven                       sab                       dom

**Eventuali date specifiche**

**Eventuali periodi specifici**


Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di voler prestare la propria opera in modo volontario e gratuito  
 di non avere malattie o handicap che possano pregiudicare la propria incolumità nello svolgimento dell'attività di protezione civile  
 di non avere in corso procedimenti penali e di non aver subito condanne penali che impediscano lo svolgimento di un pubblico servizio così come previsto dall'articolo 358 del Codice Penale  
 di aver preso visione del Regolamento comunale e di accettarlo integralmente senza riserve  
 di sottoporsi alle verifiche periodiche previste dal Decreto Legislativo 09/04/2008, n. 81  
 di essere in possesso del seguente titolo di studio

Titolo di studio	Istituto presso il quale è stato conseguito	Anno conseguimento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- di essere in possesso delle seguenti esperienze professionali

Esperienza professionale	Durata esperienza
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

- di essere in possesso delle seguenti specializzazioni e/o attitudini, anche non professionali

Specializzazioni e/o attitudini
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

- che attualmente è già volontario

Impegno e ruolo
<input type="text"/>

Luogo

Data

Il dichiarante

di conoscere le seguenti lingue estere

Lingua estera	Livello di conoscenza

di essere in possesso della patente di guida

Categoria	Numero	Data	Ente di riferimento

**Eventuali annotazioni**

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.