



PROTEZIONE CIVILE REGIONALE

- Volontario -

Sezione A



Scheda rilevazioni dati Volontario per rilascio tesserino di riconoscimento

Organizzazione di Volontario di appartenenza

Nome

Cognome

Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa)

Indirizzo di residenza (indicare Via, comune, c.a.p. e provincia)

Numero telefono fisso

Numero cellulare

Eventuale indirizzo di posta elettronica

Codice Fiscale

Data di prima iscrizione nell'attuale  
organizzazione di volontario

Professione (medico, operaio ecc - inserire anche se non occupato o pensionato)

Eventuale specializzazione professionale (pediatra, saldatore ecc)

Note



PROTEZIONE CIVILE REGIONALE

- Volontario -

Sezione B



Scheda rilevazioni dati Volontario per rilascio tesserino di riconoscimento

Brevetti, Patenti e licenze possedute  
(indicare anche l'ente che le/li ha rilasciate/i)


Abilitazioni possedute nell'ambito della Protezione Civile  
(AIB, BLSD ecc - indicare anche l'ente che le ha rilasciate)


Corsi frequentati (es. Primo soccorso, corso base di protezione civile  
ecc - indicare anche l'ente che li ha effettuati)




PROTEZIONE CIVILE REGIONALE

- Volontariato -

Sezione C



Scheda rilevazioni dati Volontario per rilascio tesserino di riconoscimento

Denominazione datore di lavoro

Codice fiscale/p.IVA

Indirizzo della sede di lavoro (indicare Via, comune, c.a.p. e provincia)

Telefono e Fax del datore di lavoro

Eventuale indirizzo di posta elettronica datore di lavoro

Dati datore di lavoro per eventuali rimborsi

Indirizzo sede ufficio postale o bancario di riferimento

Numero C/C postale ordinario

Per il Conto Banco Posta o il c/c Bancario,  
indicare solo il Codice IBAN (Obbligatorio)

Allegare alle schede copia di un proprio documento di riconoscimento

Tipo e numero del documento

Data di compilazione delle schede

ai sensi del D.Lgs. 196/03 autorizzo l'organizzazione di volontariato di cui  
alla Parte A del presente modulo al trattamento dei miei dati personali, per  
finalità connesse con le attività di protezione civile. Autorizzo la loro  
trasmissione al Sistema Regionale di Protezione Civile e Sicurezza Locale  
della Regione Marche.

Firma del Volontario

Firma del Legale rappresentante  
dell'organizzazione  
(sindaco per i gruppi comunali,  
presidente e per le associazioni)