

Al Sig.  
Sindaco del Comune di  
Castelfidardo

**RICHIESTA DI ADESIONE AL GRUPPO COMUNALE DI VOLONTARIATO  
PROTEZIONE CIVILE**

Il sottoscritto (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
recapiti telefonici \_\_\_\_\_  
e- mail \_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_  
codice fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |  
professione \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Abilitazioni/patenti/corsi

---

---

---

---

CHIEDE

**di poter aderire al Gruppo Comunale di Volontariato Protezione Civile in qualità di aspirante volontario.**

**A tale scopo dichiara di avere preso visione ed approvato quanto espressamente contenuto nell'apposito Regolamento Comunale del volontariato di Protezione Civile deliberato con atto di Consiglio Comunale n. 53 del 07/07/2023.**

Rilascia i propri dati personali al solo fine di consentire l'organizzazione della struttura di volontariato, consapevole che il trattamento è effettuato con strumenti manuali e/o informatici e telematici, in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati nel rispetto delle misure organizzative fisiche e logiche, previste dalle disposizioni vigenti, in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, accesso non consentito, modifica e divulgazione non autorizzata nel rispetto delle modalità di cui agli artt. 6, 32 del Regolamento (UE) 2016/679

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Castelfidardo – Protezione civile c/o Polizia Locale, con sede in Piazza Leopardi n. 8.

Data \_\_\_\_\_

Firma

---