



Comune di Venezia  
 Area Polizia Locale e Sicurezza del Territorio  
 Settore Protezione Civile, Rischio Industriale e Centro Previsione e Segnalazione Maree  
 Via Lussingrande, 5 - 30174 Mestre (VE)  
 Tel.: 041 2746800 Fax: 041 2746806  
 e-mail: [protezionecivile@comune.venezia.it](mailto:protezionecivile@comune.venezia.it)

**Allegare 1  
 foto tessera**

**Domanda di iscrizione al Gruppo Volontari di Protezione Civile del Comune di Venezia**

(si prega di compilare con i dati richiesti in modo chiaro e leggibile)

Io sottoscritto/a .....

nome

cognome

chiedo di essere iscritto/a come **volontario/a in prova** tra i Volontari di Protezione Civile (P.C.) del Comune di Venezia, in una delle seguenti sedi:

- Gruppo Volontari P.C. **Venezia Terraferma** (sede in Mestre, Via Mutinelli 29)
- Gruppo Volontari P.C. **Venezia Città d'Acqua e Arte** (in Venezia, S. Croce, Calle del Megio 1776/B)
- Gruppo Volontari P.C. **Pellestrina-S. Pietro in Volta** (in S.Pietro in Volta, Strada della Laguna 160/G)
- GIPS** – Gruppo Informazione e Promozione per la Sicurezza (sede in Marghera, via Oroboni 8)

L'ammissione a volontario effettivo è subordinata al superamento del **periodo di prova** e alla frequenza e superamento di apposito **corso base** per la formazione dei volontari di Protezione civile.

Dichiaro di aver preso atto di quanto prevede il **Regolamento Comunale del Servizio P. C.** (scaricabile dal sito: [www.comune.venezia.it/protezionecivile](http://www.comune.venezia.it/protezionecivile)) e di impegnarmi alla sua osservanza.

Ciò premesso, in fede e sotto la mia responsabilità, comunico i seguenti dati, impegnandomi a comunicare eventuali variazioni:

**Indirizzo di residenza:**

..... civico: ..... CAP: ..... Comune: ..... Prov.: (.....)

**Indirizzo di domicilio** (compilare solo se diverso da quello di residenza):

..... civico: ..... CAP: ..... Comune: ..... Prov.: (.....)

**Luogo di nascita:** ..... Prov: ( .... ) **Data di nascita** (gg/mm/anno): ...../...../.....

**Codice fiscale:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Telefono:** ..... **Cellulare:** ..... **E-mail:** .....

**Professione:** .....

**Datore di lavoro** (nome della ditta/ente, nome e cognome dell'interessato se libero professionista), dati necessari per l'applicazione dei benefici di legge ex DPR 194/01:

**Indirizzo** della sede amministrativa del datore di lavoro: .....

Telefono: ..... Fax: ..... E-mail /PEC: .....

**P. IVA se libero professionista:** (necessaria per l'applicazione dei benefici di legge ex DPR 194/2001) 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Taglie:** guanti: .....; giacca ..... ; maglia: ..... ; pantaloni: ..... ; calzature: .....

**Preferenza per il tipo di attività** (art. 4 del Regolamento):  operativa \*  non operativa

\* Solo se ha scelto l' **attività operativa**, una volta **superato il colloquio e ammesso al periodo di prova**, le verrà richiesto un **certificato medico**.

**Eventuale possesso di:**

Patente (B, C, E, nautica, ecc.): .....

Brevetti / abilitazioni: .....

Specializzazioni: .....

**Disponibilità** (segnare indicativamente la vostra disponibilità alla frequenza alle attività del Gruppo):

- frequenza settimanale (1 o più volte a settimana)
- frequenza mensile (1 o più volte al mese)
- in operatività con preavviso di poche ore e l'applicazione dei benefici di legge
- in operatività con preavviso di uno o più giorni e l'applicazione dei benefici di legge

**Svolge attività in altre associazioni di volontariato ?** SI  NO

Se si indicare quale/i: .....

Allego alla presente:

- 1) **curriculum vitae**
- 2) n.° **1 foto tessera**
- 3) copia di un **documento di identità**

Data

.....

Firma

.....

L'informativa per il trattamento dei dati personali si trova alla seguente pagina del sito internet del Comune di Venezia: <https://www.comune.venezia.it/it/content/regolamento-ue-6792016-protezione-dati-personali>.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e s.s.m. e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini della presente iscrizione.

Data

.....

Firma

.....