

Al Dirigente dell'Ufficio Protezione Civile della Regione Basilicata
Corso Garibaldi 139
85100 POTENZA

Oggetto: Domanda di iscrizione all'Albo regionale delle organizzazioni di volontariato di protezione civile – sezione **Gruppi comunali**.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____ in qualità di
Sindaco del Comune di _____

CHIEDE

ai sensi della D.G.R. n. 1043 del 07/08/2012 recante “L.R. 30/12/2009 n. 42 – art. 70 (Albo regionale delle organizzazioni di volontariato di protezione civile) – Disciplinare di attuazione – Approvazione”, di seguito denominato Disciplinare, l'iscrizione all'Albo regionale delle organizzazioni di volontariato di protezione civile della Regione Basilicata del Gruppo comunale di protezione civile costituito presso il medesimo Comune con deliberazione _____.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, dichiara, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, che il Gruppo comunale è in possesso dei requisiti di cui al punto 4.1 del Disciplinare ed in particolare che

- a) il regolamento di organizzazione e funzionamento del Gruppo è stato approvato dall'Amministrazione comunale con deliberazione _____;
- b) la sede del Gruppo, ubicata in Via _____, è dotata di recapito telefonico (_____) e postazione informatica;
- c) il numero degli iscritti è di _____ unità;
- d) il referente del Gruppo è il Sig. _____ tel. cell. _____;
- e) gli iscritti hanno frequentato almeno un corso di formazione in materia di protezione civile, debitamente certificato.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione delle informazioni fornite in sede di iscrizione.

Si allegano alla presente:

- ✓ scheda A;
- ✓ scheda B;
- ✓ deliberazione di costituzione del Gruppo comunale;
- ✓ deliberazione di approvazione del regolamento di organizzazione e funzionamento;
- ✓ elenco degli iscritti (nome, cognome, sesso, data di nascita, codice fiscale);
- ✓ certificazione relativa alla frequenza da parte degli iscritti di almeno un corso di formazione in materia di protezione civile.

LUOGO E DATA

FIRMA

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., autorizzo il trattamento dei dati personali sopra riportati e contenuti nella documentazione allegata per soli fini di protezione civile connessi alla gestione dell'Albo delle organizzazioni di volontariato della Regione Basilicata.

FIRMA

Allegare copia di documento d'identità in corso di validità