

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 | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

in qualità di esercente la potestà genitoriale del minore

(nome) _____ (cognome) _____
nato a _____ (_____) il _____, residente in
_____ (_____)
via _____ n. _____
recapiti telefonici _____
e- mail _____@_____
codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

CHIEDE

per il proprio/a figlio/a 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
