



# COMUNE DI COLLEFERRO

Provincia di Roma

*Al Presidente del Gruppo  
comunale di Protezione civile*

## SCHEDA DI ADESIONE VOLONTARIO AL GRUPPO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE

### A - DATI ANAGRAFICI

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_  
Città: \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_  
N. tel. Ufficio \_\_\_\_\_ N. tel. Abitazione \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

### B - INFORMAZIONI PROFESSIONALI

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Attuale professione \_\_\_\_\_  
Precedenti esperienze lavorative\* \_\_\_\_\_  
Principali interessi\* \_\_\_\_\_  
\* (indicare quelle che secondo lei possano avere attinenza con la protezione civile)

Conoscenza Personal computer \_\_\_\_\_  
A casa o in ufficio è dotato di attrezzature informatiche? SI  NO   
Se sì quali? \_\_\_\_\_  
Utilizza apparecchiature di telecomunicazioni radio? SI  NO

Patente tipo: \_\_\_\_\_

### C - IL PROFILO ASSOCIATIVO

Ha avuto esperienze di altre associazioni? SI  NO   
Quali? \_\_\_\_\_

A quale di queste attività ritiene di suo interesse partecipare (sono possibili più indicazioni)

- |  |                          |                            |                          |
|--|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| - Antincendio forestale/urbano               | <input type="checkbox"/> | - Corsi di formazione      | <input type="checkbox"/> |
| - Cinofile                                   | <input type="checkbox"/> | - Soccorso socio sanitario | <input type="checkbox"/> |
| - Subacquee                                  | <input type="checkbox"/> | - Tutela ambiente          | <input type="checkbox"/> |
| - Assistenza psico-sociale                   | <input type="checkbox"/> | - Reparto motociclistico   | <input type="checkbox"/> |
| - Attività di informazione alla collettività | <input type="checkbox"/> | - Reparto a cavallo        | <input type="checkbox"/> |
| - Speleologiche                              | <input type="checkbox"/> | - Raccolta dati/Segreteria | <input type="checkbox"/> |
| - Altro (specificare) _____                  |                          |                            |                          |

Allegare copia di eventuali attestazioni o abilità professionali

Firma \_\_\_\_\_

**N.B. L'uso e il trattamento dei dati di cui alla presente scheda viene effettuato esclusivamente per fini istituzionali e per la conseguente archiviazione nel rispetto della normativa speciale vigente**