



PROTEZIONE CIVILE ANA TRENTO  
 38122 TRENTO — Vicolo Benassuti,1  
 Tel.e Fax : 0461/981280 – E-mail: centrovontariatotonuvola@virgilio.it  
 Cod.Fisc. 01125620227

## SCHEDA DI ADESIONE IN QUALITÀ DI VOLONTARIO DI PROTEZIONE CIVILE ANA

\_\_\_\_\_ (Cognome e nome)

\_\_\_\_\_ (Luogo e data di nascita) \_\_\_\_\_ (Codice fiscale)

\_\_\_\_\_ Indirizzo (via, piazza, ...n°..... CAP.....)

\_\_\_\_\_ (abitazione) \_\_\_\_\_ (cellulare) \_\_\_\_\_ (ufficio) \_\_\_\_\_ (fax)

\_\_\_\_\_ (Titolo di studio) \_\_\_\_\_ (Lingue conosciute)

Socio della Sezione ANA di Trento Gruppo di \_\_\_\_\_

Amico degli Alpini della Sezione ANA di Trento Gruppo di \_\_\_\_\_

Categoria patente civile	Principali esperienze di P.C.	In quante ore è disposto a partire					Professione attuale o prima della pensione
		meno di 2	da 2 a 5	da 5 a 12	da 12 a 24	più di 24	
.....	..... ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... ..... .....

SOLO PER CHI È DISPONIBILE AD OPERARE ALL'ESTERO		
n° passaporto	Tipo di vaccinazioni fatte (massimo 3)	Date delle vaccinazioni
.....	..... ..... .....	..... ..... .....

SOLO PER CHI HA UN LAVORO DIPENDENTE
Dati della ditta o ente
Denominazione:.....
Indirizzo:.....
Partita IVA:.....

**FIRMARE SUL RETRO (2 firme)**

Note eventuali:

.....  
.....

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**ALLEGATI:**

- ***n°2 fotografie formato tessera***
- ***Certificato di idoneità fisica***
- ***Fotocopia codice fiscale***
- ***Fotocopia tessera A.N.A. con bollino rinnovato***

**Consenso dell'Interessato al trattamento dei dati personali.**  
*ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13, D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196*

Con la firma apposta in calce alla presente attesto il mio libero consenso affinché LA Protezione Civile A.N.A. proceda al trattamento dei miei dati personali come risultanti dalla scheda informativa che mi è stata consegnata.

Estendo il mio consenso anche al trattamento dei dati personali sensibili il cui trattamento medesimo risulti utile al perseguimento degli scopi associativi e all'erogazione dei servizi richiesti, nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali e vincolandolo al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge.

*L'Interessato*

\_\_\_\_\_

**In caso di dimissioni il Volontario sarà tenuto a restituire il vestiario in dotazione**

*L'Interessato*

\_\_\_\_\_

(Spazio riservato al Centro)

*Ammesso in data : ..... N. matricola: .....*

*Non più socio dal : ..... per.....*