



mod. ISC 02/13



Associazione Nazionale Alpini

PROTEZIONE CIVILE
Sezione A.N.A. Modena
 Gen. C.A. Mario Gariboldi

Unità MO

Gruppo Alpini _____

Scheda di adesione in qualità di Volontario di Protezione Civile

Iscrizione anno

Nuova Iscrizione

Socio Alpino

Socio Aiutante

Rinnovo Iscrizione

Socio Aggregato

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____ n° _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

Cellulare _____ Telefono _____

e-mail _____ Fax _____

Nato a _____ Provincia _____ Data di Nascita _____

Codice Fiscale _____ (allegare fotocopia se è la prima iscrizione)

Patente A B C CE D DE

Titolo di Studio Laurea _____ Medie Superiori _____

Diploma Universitario Medie Inferiori Elementari Nessuno

Professione _____

Condizione Lavorativa Autonomo Dipendente Pensionato Altro _____

Azienda/Ente _____ P.IVA _____

Indirizzo _____ n° _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ Fax _____ e-mail _____

Attivazione sotto richiesta del DPR 194/01 articolo 9 (lavoratore dipendente o autonomo) Sì No

Gruppo sanguigno tipo 0 A B AB fattore Rh positivo negativo

Vaccinazioni Antitetanica Altre Vaccinazioni _____

Ambito Operativo Locale Provinciale Regionale Nazionale Estero

Tempi di Attivazione Inf. 2 ore 2-5 ore 5-12 ore 12-24 ore Sup. 24 ore

LINGUE STRANIERE CONOSCIUTE

Inglese	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Sufficiente	Tedesco	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Sufficiente
Francese	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Sufficiente	Spagnolo	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Sufficiente
_____	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Sufficiente	_____	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Sufficiente

SPECIALIZZAZIONE PROFESSIONALE

Operatori Professionali

<input type="checkbox"/> Generico	<input type="checkbox"/> Elettricista	<input type="checkbox"/> Falegname	<input type="checkbox"/> Idrraulico
<input type="checkbox"/> Carpenterie	<input type="checkbox"/> Muratore	<input type="checkbox"/> Meccanico	<input type="checkbox"/> _____

Conducenti

<input type="checkbox"/> Autista Patente C	<input type="checkbox"/> Autista Patente CE	<input type="checkbox"/> Autista Patente D	<input type="checkbox"/> Autista Patente DE
<input type="checkbox"/> Certificato Professionale (KA, KB, CQC, CFP ADR) _____		(specificare quale certificato)	
<input type="checkbox"/> Mezzi Movimentazione Terra	<input type="checkbox"/> Patente Muletti	<input type="checkbox"/> _____	

Tecnici

<input type="checkbox"/> Ingegnere	<input type="checkbox"/> Geologo	<input type="checkbox"/> Architetto	<input type="checkbox"/> Geometra
<input type="checkbox"/> Biologo	<input type="checkbox"/> Chimico	<input type="checkbox"/> Informatico	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Medico _____	<input type="checkbox"/> Chirurgo _____	<input type="checkbox"/> Veterinario	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Infermiere Professionale	<input type="checkbox"/> Soccorritore Certificato		

SQUADRA SPECIALISTICA (settore nel quale si vuole operare - indicare 1 preferenza)

<input type="checkbox"/> Alpinisti	<input type="checkbox"/> A.I.B.	<input type="checkbox"/> Cucina	<input type="checkbox"/> Magazzino
<input type="checkbox"/> Addetti Centrale Tecnologica	<input type="checkbox"/> Telecomunicazioni	<input type="checkbox"/> Segreteria	<input type="checkbox"/> Idrogeologico
<input type="checkbox"/> Vigilanza Campo	<input type="checkbox"/> Responsabile Automezzi	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

CORSI CERTIFICATI (rilasciati da provincia, regione o altro ente qualificato)

<input type="checkbox"/> Corso Base	<input type="checkbox"/> Anti Incendio Boschivo	<input type="checkbox"/> Avvistamento AIB	<input type="checkbox"/> Rischio Idrogeologico
<input type="checkbox"/> Macchine Idrrauliche-Elettriche	<input type="checkbox"/> Rischio Sismico	<input type="checkbox"/> Telecomunicazioni	<input type="checkbox"/> Cucina
<input type="checkbox"/> Cartografia	<input type="checkbox"/> Primo Soccorso	<input type="checkbox"/> Caposquadra	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

Ai sensi del D. Lgs. 192/2003 consento al trattamento dei dati personali nella misura necessaria al conseguimento degli scopi associativi

Data _____

Firma _____

Per la prima iscrizione allegare n° 1 Fototessera e fotocopia Codice Fiscale

Associazione Nazionale Alpini - Sezione di Modena
 Stradello del Luzzo, 68 Telefono e Fax 059/347341 - e-mail pc.modena@ana.it
 Sito Internet: www.anamodena.it



IMPEGNI DEL VOLONTARIO

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____ CODICE FISCALE _____

ISCRITTO AL GRUPPO ALPINI _____ DELLA SEZIONE DI MODENA

QUALE VOLONTARIO DI PROTEZIONE CIVILE DICHIARA

DI ESSERE STATO INFORMATO SULL'OBBLIGO DELL'USO DEI DPI (Dispositivi di Protezione Individuale)

DI ESSERE STATO INFORMATO SULL'OBBLIGO DI FREQUENZA DEL CORSO BASE

SI IMPEGNA

OGNI ANNO A DARE CONFERMA DELL' ISCRIZIONE AL NUCLEO DI PROTEZIONE CIVILE

IN CASO DI VARIAZIONE DEI DATI, DI COMUNICARLO TEMPESTIVAMENTE AL PROPRIO RESPONSABILE CHE LO COMUNICHERA' ALLA SEGRETERIA OPERATIVA SEZIONALE

IN CASO DI DIMISSIONI DA VOLONTARIO DI PROTEZIONE CIVILE ALLA RESTITUZIONE, AL PROPRIO GRUPPO, DEI DPI ASSEGNATI E DELLA GIACCA DELLA DIVISA.

Ai sensi del D. Lgs. 192/2003 consento al trattamento dei dati e delle immagini personali nella misura necessaria al conseguimento degli scopi associativi

DATA _____ FIRMA _____

PARTE RISERVATA AL CAPOGRUPPO

IL SOTTOSCRITTO _____

IN QUALITA' DI CPOGRUPPO DEL GRUPPO ALPINI _____

AUTORIZZA LA COMMISSIONE DI PROTEZIONE CIVILE AD ISCRIVERE

IL SOCIO _____ REGOLARMENTE ISCRITTO AL GRUPPO ALPINI

NELLE LISTE DEI VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE DELLA SEZIONE ANA MODENA

DATA _____ FIRMA _____



ORDINE DIVISA PROTEZIONE CIVILE

Gruppo Alpini _____

UNITA MO _____

Volontario _____

DATA _____

	Taglia	Prezzo unitario	Logature	Unitario parziale	iva	Unitario totale	quantità	Unitario totale
Giubbino a.v. 40-64		57,00	25,00	82,00	17,22	99,22		
Pantalone a.v. 40-64		38,00		38,00	7,98	45,98		

A CARICO DELLA SEZIONE

	Taglia
SCARPONI	

Importo a carico della Sezione

€ 65,00

Totale Divisa

A CARICO DEL VOLONTARIO

ACCESSORI SUPPLEMENTARI

	Taglia	Prezzo unitario	Logature	Unitario parziale	iva	Unitario totale	quantità	Unitario totale
Giaccone Sky a.v. S-XXXL		88,50	9,00	97,50	20,48	117,98		
Giubbetto interno S-XXXL		46,00		46,00	9,66	55,66		
Polo Manica Corta S-XXXL		8,50		8,50	1,79	10,29		
Polo Manica Lunga S-XXXL				0,00	0,00	0,00		
Felpa S-XXXL		33,33		33,33	7,00	40,33		
Tuta da lavoro a.v. S-XXXL		15,86		15,86	3,33	19,19		
Cintura verde cm 120		5,00		5,00	1,05	6,05		

Gli accessori sono interamente a carico del volontario

GIACCONE COMPLETO

Totale Accessori

TOTALE SPESA

Firma _____