REGIONE LAZIO

DIREZIONE REGIONALE EMERGENZA, PROTEZIONE CIVILE E NUE 112

Allegato B

DOMANDA DI ACCESSO AL FONDO DI SOLIDARIETA' DEL VOLONTARIATO DI PROTEZIONE CIVILE

Modello da compilare a cura di persona diversa dal volontario (prossimo congiunto)

Il presente modulo di domanda debitamente compilato in tutte le sue parti e debitamente sottoscritto, deve essere inviato esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata all' indirizzo PEC: emepcnue112@pec.regione.lazio.it della Direzione regionale "Emergenza, Protezione Civile e N.U.E. 112".

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 DEL DPR 445/2000

Il/la sottoscritto/a_____

Cod. Fisc._____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara che:

- il sig._____
  è suo prossimo congiunto, in quanto tra questo e il sottoscritto intercorre il seguente rapporto di parentela/affinità_____;
- il sig._____
  versa nella condizione di accertata impossibilità psico-fisica di presentare domanda di accesso al "Fondo di solidarietà per il volontariato di protezione civile", conseguente all'infortunio subito.

Il sottoscritto presenta, pertanto, domanda di accesso al "Fondo di solidarietà per il volontariato di protezione civile" in nome del diretto interessato, sig._____e, al fine di partecipare al procedimento e di produrre ogni integrazione documentale richiesta, dichiara i propri dati di contatto:

Telefono mobile_____

PEC_____

Data compilazione _____/_____/_____

Firma leggibile del dichiarante _____

Allegare copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità in caso di apposizione di firma autografa.

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente in materia

Il sottoscritto/a_____nato/a a _____

il _____/_____/_____ Residente a_____

Via _____ n. _____ Tel._____

Cell. _____ Indirizzo e- mail _____

Indirizzo PEC_____

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 aprile 2016, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali per le finalità descritte nell'informativa allegata al presente modulo di domanda, del quale costituisce parte integrante; acconsente inoltre al trattamento delle categorie particolari di dati personali, (sensibili ed ultrasensibili), necessario per il conseguimento delle finalità previste dall'art. 12 *bis* della l.r. 26 febbraio 2014, n. 2 e successive modifiche e integrazioni.

Letto, confermato e sottoscritto

Data ____/____/_____

Firma leggibile del dichiarante _____

Allegare copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità in caso di apposizione di firma autografa.