

**Pubblica Assistenza AVIS onlus – Montemarciano**  
**Scheda rilevazioni dati Volontario – Sezione A**

**Cognome**

**Nome**

**Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa)**

|       |    |      |
|-------|----|------|
| Luogo | pr | data |
|-------|----|------|

**Residenza (via, n°, comune, cap e provincia)**

|        |     |    |
|--------|-----|----|
| Via    | n°  |    |
| Comune | Cap | pr |

**Numero telefono fisso**

|        |
|--------|
| Casa   |
| Lavoro |

**Numero telefono cellulare**

|                  |
|------------------|
| Personale        |
| Personale/Lavoro |

**Indirizzo di posta elettronica**

|                  |
|------------------|
| <u>personale</u> |
| <u>lavoro</u>    |

**Codice Fiscale**

**Data di iscrizione all'associazione**

**Professione (medico, operaio, ecc. – anche “non occupato” o “pensionato”)**

**Specializzazione professionale (pediatra, saldatore, ecc.)**

**Disponibilità alla partenza**

|                               |                               |  |
|-------------------------------|-------------------------------|--|
| entro 4 ore                   | tra 4 e 12 ore                | tra 12 e 24 ore  |
| dopo 24 ore                   | dopo 48 ore                   | dopo 1 settimana                                       |
| dopo <u>oltre</u> 1 settimana | Non disponibile alla partenza | disponibile per sala operativa<br>disponibile per sede |

**Note**

**Pubblica Assistenza AVIS onlus – Montemarciano**  
**Scheda rilevazioni dati Volontario – Sezione B**

**Patenti, brevetti e licenze possedute (indicare anche l'ente che le/li ha rilasciate/i)**

|   |
|---|
| Patente di guida categoria A B C D E C.A.P K____  |
| Rilasciata da _____ il _____ valida fino al _____ |
| Patente nautica: tipologia _____ categoria _____  |
| Rilasciata da _____ il _____ valida fino al _____ |
| Brevetto di volo: tipologia _____ categoria _____ |
| Rilasciata da _____ il _____ valida fino al _____ |
| Licenza: tipologia _____ categoria _____          |
| Rilasciata da _____ il _____ valida fino al _____ |
| Altro: tipologia _____ categoria _____            |
| Rilasciata da _____ il _____ valida fino al _____ |

**Abilitazioni possedute nell'ambito della Protezione Civile (indicare anche l'ente che le ha rilasciate)**

|   |
|---|
| Abilitazione AIB: rilasciata da _____ il _____      |
| Autorizzazione uso DAE rilasciata da _____ il _____ |
| Altro: tipologia _____ rilasciata da _____ il _____ |
| Altro: tipologia _____ rilasciata da _____ il _____ |

**Corsi frequentati (indicare anche l'ente che le ha rilasciate)**

|   |
|---|
| Corso Primo Soccorso effettuato da _____ il _____         |
| Corso BLS D effettuato da _____ il _____                  |
| Corso P-BLS D effettuato da _____ il _____                |
| Corso PTC effettuato da _____ il _____                    |
| Corso BTS effettuato da _____ il _____                    |
| Altro Corso _____ effettuato da _____ il _____            |
| Corso Base Protezione Civile effettuato da _____ il _____ |

**Corsi avanzati (indicare anche l'ente che le ha rilasciate)**

|   |
|---|
| Corso Segreteria effettuato da _____ il _____ |
|---|

|   |          |
|---|----------|
| Corso Nucleo di Prima Valutazione effettuato da _____ | il _____ |
| Corso Campo Base effettuato da _____                  | il _____ |
| Corso Responsabile Logistica effettuato da _____      | il _____ |
| Corso Responsabile Impiantistica effettuato da _____  | il _____ |
| Corso Operatore Radio effettuato da _____             | il _____ |
| Corso _____ effettuato da _____                       | il _____ |
| Corso _____ effettuato da _____                       | il _____ |
| Corso _____ effettuato da _____                       | il _____ |

**Pubblica Assistenza AVIS onlus – Montemarciano**  
Scheda rilevazioni dati Volontario – *Sezione C*

**Ragione Sociale Datore Lavoro**

**Codice Fiscale/Partita IVA**

**Indirizzo Datore Lavoro (via, n°, comune, cap e provincia)**

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| Via _____    | n° _____           |
| Comune _____ | Cap _____ pr _____ |

**Numero telefono datore di lavoro**

  
Telefono

**Numero Fax datore di lavoro**

  
Fax

**Indirizzo di posta elettronica datore di lavoro**

**Dati del datore di lavoro per gli eventuali rimborsi**

**Ufficio Postale o Bancario di riferimento**

**Numero di conto corrente IBAN**

  
c/c

**Documento di riconoscimento (copia da allegare alla scheda)**

|            |          |                     |                   |
|------------|----------|---------------------|-------------------|
| Tipo _____ | N° _____ | rilasciato da _____ | scadenza il _____ |
|------------|----------|---------------------|-------------------|



## PROTEZIONE CIVILE - Volontariato -



Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 autorizzo la Pubblica Assistenza AVIS onlus di Montemarciano al trattamento dei miei dati personali, per le finalità connesse con le attività di protezione civile, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e nel rispetto dell'obbligo di riservatezza.

I dati richiesti servono per finalità strettamente connesse all'esecuzione dell'attività svolta dalla organizzazione nel rispetto del dettato statutario; tali dati saranno utilizzati e conservati sia in formato cartaceo sia in formato elettronico, comunque con strumenti e procedure idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio in quanto le informazioni sono necessarie per eseguire la attività.

I Suoi dati potranno essere comunicati agli incaricati del loro trattamento all'interno della organizzazione e al Sistema Regionale di Protezione Civile e Sicurezza Locale della Regione Marche.

Potrò esercitare tutti i diritti riconosciuti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Volontario

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma legale rappresentante PA Avis