



Associazione Nazionale della Polizia di Stato
- BERGAMO -
Gruppo Volontariato e Protezione Civile



CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI DI SICUREZZA
NEGLI EVENTI E NELLE MANIFESTAZIONI PUBBLICHE

Durata: 8 ore.

Dati Partecipante (tutti i dati sono obbligatori):
Il Sottoscritto:

.....
Cognome e Nome

.....
Nato a

.....
Prov.

.....
Data Nascita

.....
Codice Fiscale

.....
Telefono

.....
Cellulare

.....
e-mail

.....
Eventuale Organizzazione di Protezione Civile

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'art.47 "Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del medesimo Decreto per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,

D I C H I A R A

di essere volontario della seguente associazione, pro-loco, parrocchia o ente benefico:

.....

ed a tal titolo e senza alcuno scopo di lucro o interesse personale,

C H I E D E

di poter partecipare al **Corso di formazione per Operatori di Sicurezza (Safety) in eventi e manifestazioni pubbliche** organizzato dall'Associazione Nazionale della Polizia di Stato – Sezione di Bergamo – Gruppo Volontariato e Protezione Civile, che si terrà ad Albano Sant'Alessandro (BG) il giorno **16 dicembre 2018**.

D I C H I A R A

altresi

- di aver preso visione e di accettare le informazioni generali, il programma e le modalità di svolgimento del corso in argomento;
- di essere informato circa il fatto che tutte le comunicazioni inerenti il corso in argomento saranno effettuate esclusivamente tramite posta elettronica all'indirizzo da me sopra indicato;



Associazione Nazionale della Polizia di Stato
- BERGAMO -
Gruppo Volontariato e Protezione Civile



- **Allega copia leggibile di un documento di identità in corso di validità:**

In Fede
Firma Leggibile

.....

A U T O R I Z Z A

l'Associazione Nazionale della Polizia di Stato – Sezione di Bergamo – Gruppo Volontariato e Protezione Civile ad inserire i propri dati personali nella banca dati associativa onde consentire il regolare svolgimento del percorso formativo, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato), nonché per favorire tempestive segnalazioni inerenti servizi ed altre iniziative di formazione.

L'informativa dettagliata relativa al trattamento dei dati personale sarà consultabile a richiesta il giorno del corso ovvero è richiedibile in formato digitale all'indirizzo di posta elettronica: sicurscuola@gmail.com.

In Fede
Firma Leggibile

.....

Note di Compilazione:

Compilare in stampatello ed in modo leggibile tutti i campi del presente modulo.
Trasmettere il modello compilato e firmato, nonché tutti gli allegati esclusivamente a mezzo e-mail alla casella sicurscuola@gmail.com.

Le domande incomplete o illeggibili non saranno prese in considerazione e verranno archiviate d'ufficio.

I luoghi e gli orari di svolgimento del corso saranno notificati all'atto della conferma d'iscrizione.