FAC SIMILE DI DOMANDA

Spett.le POLIZIA LOCALE

NUOVO CIRCONDARIO IMOLESE

Via Pirandello, 12

40026 – Imola (BO)

PEC: pm@pec.nuovocircondarioimolese.it

email: polizialocale@nuovocircondarioimolese.it

Oggetto: Domanda di partecipazione al corso per Assistenti Civici di Polizia Locale.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole che, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti, l’uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi degli artt. 46 e 47 della normativa suddetta,

CHIEDE

di poter partecipare al Corso per Assistenti Civici di Polizia Locale, per poter essere inserito/a nel Registro degli Assistenti Civici del Nuovo Circondario Imolese e svolgere volontariamente tale attività, a titolo gratuito.

A tal fine, il/la sottoscritto/a dichiara:

* di essere residente in Italia;
* di non avere riportato condanna a pena detentiva per delitto non colposo o sottoposizione a misure di prevenzione od espulsione dalle forze armate o dalle forze di polizia nazionali, ovvero destituzione o licenziamento per giusta causa o giustificato motivo soggettivo da pubblici uffici;
* di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione;
* di essere stato/a informato/a dell’identità del titolare del trattamento dei dati, dell’identità del Responsabile della protezione dei dati, della misura, modalità con le quali il trattamento avviene, delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali e del diritto alla revoca del consenso, ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda la fotocopia del documento di identità e l’informativa circa il trattamento dati, firmata per accettazione.

Luogo e data:

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_