



Domanda di Iscrizione
E. R. A.P. OdV
Emergenza Radioamatori Associati Palermo
Radioamatori e Protezione civile

Sede Legale Via Monte Mario n.5 – Palermo 90100

(da compilare a cura dell'aspirante socio, la presente domanda redatta in carta semplice deve essere consegnata o inviata al C.D. dell'odv E.R.A.P. allegando l'apposito modulo per il consenso del trattamento dei dati personali, (D.L. n° 196/ 2003)

1. Dati Anagrafici

Il/la sottoscritto/A _____ nato/a a _____
Provincia di _____ il _____ C.F. _____
e residente a _____, provincia di _____,
via _____, N° _____, CAP _____, Recapito
telefonico fisso _____, Recapito telefonico mobile _____,
indirizzo di posta elettronica _____ Titolo di Studio:
_____ Professione: _____

CHIEDE

di essere iscritto presso Codesta Associazione con la qualifica di **SOCIO**

Socio Radioamatore

(compilare solo se è in possesso di licenza Radioamatoriale)

Il sottoscritto _____,

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DELLA

Licenza N° _____ Rilasciata il _____, QRA _____,

Data ultimo rinnovo _____ e-mail _____.

pertanto essendo in possesso dei requisiti richiesti dallo statuto Associativo chiede alla S.V. di voler accettare la domanda di affiliazione alla Sezione E.R.A.P. OdV in qualità di socio Ordinario/Radioamatore

Firma dell'Aspirante _____

2. Disponibilità per essere impiegato in Attività di Protezione Civile

(da compilare solo se l'aspirante socio vuole prestare servizio di Protezione Civile all'interno dell'associazione)

Il sottoscritto _____

DICHIARA

Di essere disponibile a prestare servizio di Protezione Civile esclusivamente per le attività di supporto radiocomunicazioni, in armonia con i principi e i fini proposti dalle norme statutarie

SOLO in caso di applicazione dei benefici di Legge previsti per i Volontari di Protezione Civile

ANCHE in mancanza di applicazione dei benefici di Legge previsti per i Volontari di Protezione Civile

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità la veridicità dei seguenti dati:

Gruppo Sanguigno: _____

Allergie al cibo Pregresse ed in atto _____

Allergie a Farmaci: Pregresse ed in atto _____

Altre notizie in caso di emergenza sanitaria:

Altezza cm. : _____

Taglia Giubbotto: _____

Scarpe misura: _____

Misura Pantaloni: _____

Misura Maglietta: _____

Cintura cm. : _____

Altre Notizie Utili:

.....*l*.....

firma.....

3. Attestati di Formazione Allegati

1. _____ _____	11. _____ _____
2. _____ _____	12. _____ _____
3. _____ _____	13. _____ _____
4. _____ _____	14. _____ _____
5. _____ _____	15. _____ _____
6. _____ _____	16. _____ _____
7. _____ _____	17. _____ _____
8. _____ _____	18. _____ _____
9. _____ _____	19. _____ _____
10. _____ _____	20. _____ _____

4. Documenti da allegare alla presente domanda di iscrizione

- N° 1 foto tessere
- Fotocopia della licenza radioamatoriale (solo soci radioamatori)
- Quota associativa per l'anno solare in corso

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. L. 30 giugno 2003 n. 196 e successive modifiche.

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 del predetto decreto presta il proprio consenso all'intero trattamento dei propri dati personali necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa

Sono consapevole che, in mancanza del mio consenso l'Associazione E.R.A.P. Emergenza Radioamatori Associati Palermo OdV non potrà dar luogo ai servizi citati.

Con Osservanza

.....*li*.....

.....

Da compilare a cura delle segreteria

Data di iscrizione _____	Firma del Segretario _____
Assegnazione tessera n _____	Valida dal _____ al _____ Rinnovo anno _____ Rinnovo anno _____ Rinnovo anno _____ Rinnovo anno _____ Rinnovo anno _____ Rinnovo anno _____
Timbro dell'associazione e Firma del presidente	

NB: Le eventuali variazioni dei dati inseriti nella presente scheda, devono essere tempestivamente comunicati alla Segreteria della sezione per l'aggiornamento dei Database associativi.