

MODULO D'ISCRIZIONE AL CORSO DI
“SOPRAVVIVENZA IN CASO DI ATTACCHI TERRORISTICI”

MODULO (barrare con una X):

- 30 Luglio – 3 Agosto (**corso Basico**)
- 27 Agosto – 31 Agosto 2018 (**corso Avanzato**)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ Prov.(_____) _____
residente a _____ Prov. (_____) CAP _____
via _____ n. _____
tel. _____ cell. _____
e-mail _____
codice fiscale _____
titolo di studi _____
professione attuale _____
Corso/Blocco/Scaglione _____
Arma/Corpo/Ente dove ha prestato servizio _____

Altro (es. Scuole Militari, ecc.) _____
Grado _____ data di congedo _____
Incarichi svolti _____

Patenti/Brevetti/Qualifiche _____

CHIEDE

di essere iscritto al corso di “*Sopravvivenza in caso di attacchi terroristici*” modulo Basico/Avanzato, organizzato, su richiesta di U.N.U.C.I. Sez. di Gallarate, dal Centro Addestramento della 2^a Brigata Mobile Carabinieri che si svolgerà a San Piero a Grado (PI) presso Centro Interforze Studi Applicazioni Militari della Marina Militare nei periodi sopracitati.

A tale scopo, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci, ai sensi dell’art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 dichiara:

- di non aver riportato condanne penali o applicazioni di pena ai sensi dell’art. 444 del codice di procedura penale e di non avere in corso procedimenti penali né procedimenti amministrativi per l’applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione, né che risultano a proprio carico precedenti penali ascrivibili nel casellario giudiziale ai sensi dell’articolo 3 del D.P.R. 14 novembre 2002, n. 313;
- di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall’impiego presso una pubblica amministrazione.

Allega alla presente (inviare il tutto a addestramento@gallarate.unuci.org) :

1. Copia documento d’identità in corso di validità;
2. Copia Codice Fiscale;
3. Copia del Congedo, Foglio Matricolare o Stato di Servizio;
4. Certificato medico di sana e robusta costituzione per attività sportive non agonistiche;

Autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196-2003, necessaria ai fini dell’iscrizione e al trattamento ai fini amministrativi.

Località e Data _____ Firma _____