



COMANDO PROVINCIALE VIGILI DEL FUOCO

Ufficio _____

Prot. n° _____ allegati _____

AL MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL
FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO
E DELLA DIFESA CIVILE
Ufficio per le Attività Sportive
Piazza Scilla n° 2
00178 ROMA

e, p.c. ALLA DIREZIONE REGIONALE/INTERREG.
DEI VIGILI DEL FUOCO,
DEL SOCCORSO PUBBLICO
E DELLA DIFESA CIVILE

AL COMANDO PROVINCIALE VV.F.
32100 BELLUNO

OGGETTO: 23° Campionato Italiano VV.F. di Sci Alpino e Nordico.
Alleghe-Falcade (BL), 18/20 gennaio 2007.

In riferimento alla lettera circolare prot. n° 137060/5421/C UAS del 28.11.2006, si invia il retroindicato modulo di iscrizione, compilato in tutte le sue parti, per la partecipazione del personale in servizio presso questo Comando alla gara indicata in oggetto.

Come da regolamento, l'iscrizione sarà confermata via fax o via fono, sette giorni prima della gara, segnalando eventuali cambiamenti.

Si allega, altresì, l'elenco del personale volontario ed in quiescenza che intende prendere parte alla manifestazione.

IL COMANDANTE
(Dott. Ing. _____)

23° Campionato Italiano VV.F. di Sci Alpino e Nordico
Alleghe- Falcade (BL), 18/20 gennaio 2007

ALL. A)

Personale in servizio al Comando Provinciale VV.F. _____

a	b	c	d	e	f	g	h	i	l	m	n	o	p	
Cat. (*)	Turno di servizio	n. turni di servizio	Qualifica nel C.N.VV.F./Dip./V.F. (**).	COGNOME E NOME	Anno di nascita	Tess. V.F. o Tess. Mod. AT	G.S./S.S. di appartenenza (se tesserato)	n°Tess F.I.S.I. (se posseduta)	Ente di affiliazione	Data scadenza certificato medico di idoneità	Slalom gigante (***)	Fondo (****)	testa di serie (*****)	Class

Automezzo del Comando Provinciale VV.F. di _____

(*) Vedi punto 10. (Categorie)

(**) V. punto 2. (Qualifica dei partecipanti) .

(***) V. punto 4. indicare posizione conseguita nello slalom gig., nel Fondo e testa di serie nel Campionato Italiano VV.F. del 2004, 2005 e 2006 (es. 3°/2004; 5°/2005; 9°/2006)

(****) V. punto 4; indicare posizione conseguita nel fondo nel Campionato Italiano VV.F. del 2004, 2005 e 2006 (es. 1°/2004; 8°/2005; 5°/2006)

(*****) V. punto 4.

Dichiaro sotto la mia responsabilità:

1) di aver controllato la veridicità dei dati sopra elencati;

2) che il certificato medico richiesto per il rilascio della tessera è conservato agli atti del G.S. VV.F. o della S.S. di appartenenza.

3) che il personale iscritto è stato informato, ai sensi della L. 675/96 e successive modificazioni ed integrazioni, che i propri dati personali vengono comunicati e trattati esclusivamente per la partecipazione alla presente manifestazione sportiva.

Responsabile della squadra _____

(Qualifica - COGNOME e Nome)

(n° telefonico)

e-mail

(se non gareggia: **turno di servizio** - **turni di assenza**)

 (firma leggibile del Responsabile della Squadra)

IL COMANDANTE
 (Dott. Ing. _____)

**23° Campionato Italiano VV.F. di Sci Alpino e Nordico
Alleghe- Falcade (BL), 18/20 gennaio 2007**

ALL. B)

Comando Provinciale VV.F. _____

Personale volontario /in quiescenza

a	d	e	f	g	h	i	l	m	n	o	p	
Cat.	Qualifica	COGNOME E NOME	Anno di nascita	Tess. Mod. AT o n. corso VVA o n. decreto (***)	G.S./S.S. di appartenenza (se tesserato)	n°Tess F.I.S.I. (se posseduta)	Ente di affiliazione	Data scadenza certificato medico di idoneità	Slalom gigante (****)	Fondo (*****)	testa di serie (*****)	Class
(*)	(**)											

Automezzo del Comando Provinciale VV.F. di _____

(*) Vedi punto 10. (Categorie)

(**) Vedi punto 2. (Pens. o V.V.).

(***) Nel caso di Vigile Volontario indicare il corso e l'anno di Vigile Volontario Ausiliario frequentato o gli estremi (n. di protocollo e data) del decreto di iscrizione nell'elenco del personale volontario.

(****) V. punto 4. indicare posizione conseguita nello slalom gig., nel Fondo e testa di serie nel Campionato Italiano VV.F. del 2004, 2005 e 2006 (es. 3°/2004; 5°/2005; 9°/2006)

(*****) V. punto 4: indicare posizione conseguita nel fondo nel Campionato Italiano VV.F. del 2004, 2005 e 2006 (es. 1°/2004; 8°/2005; 5°/2006)

(*****) V. punto 4.

Dichiaro sotto la mia responsabilità:

1) di aver controllato la veridicità dei dati sopra elencati;

2) che il certificato medico richiesto per il rilascio della tessera è conservato agli atti del G.S. VV.F. o della S.S. di appartenenza.

3) che il personale iscritto è stato informato, ai sensi della L. 675/96 e successive modificazioni ed integrazioni, che i propri dati personali vengono comunicati e trattati esclusivamente per la partecipazione alla presente manifestazione sportiva.

Responsabile della squadra _____
(Qualifica - COGNOME e Nome)

_____ (n° telefonico)

_____ e-mail

_____ | _____
(se non gareggia: turno di servizio - turni di assenza)

(firma leggibile del Responsabile della Squadra)

IL COMANDANTE
(Dott. Ing. _____)