



COMANDO PROVINCIALE VIGILI DEL FUOCO

Ufficio _____

Prot. n° _____ allegati _____

AL COMANDO PROVINCIALE
VIGILFUOCO di
34100 TRIESTE

e, p.c. 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

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

OGGETTO: 18° Campionato Italiano VV.F. di Nuoto per Salvamento.
Lignano Sabbiadoro (UD), 16/19 giugno 2005.

In riferimento alla lettera circolare n° 135791/5421/UAS del 04.04.2005, 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.

IL COMANDANTE
(Dott. Ing. _____)

18° Campionato Italiano VV.F. di Nuoto per Salvamento

Lignano Sabbiadoro (UD), 16/19 giugno 2005

Personale in servizio al Comando Provinciale VV.F. _____

a	b	c	d	e	f	g	h	i	l	m				
Cat	Qualif. nel C.N.VV.F./ DIP. VV.F	Cognome e Nome	Anno di nascita	Tess. VV.F. o Tess. Mod.AT	G.S./SS. di apparten	n°Tess F.I.N.	SMZT SI/NO	SAF B2	Data rilascio cert. medico di idoneità	TEMPI				Class
(*)	(**)									100 mt ostacoli	50 mt manichino	50 mt misto man	50 mt man/pinne	

Automezzo del Comando Provinciale VV.F. di _____

(*) Vedi punto 8. (Categorie)

(**) Vedi punto 3. (Qualifica dei partecipanti)

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, che i propri dati personali vengono comunicati e trattati esclusivamente per la partecipazione alla presente manifestazione sportiva.

Responsabile della squadra _____

(Qualifica - COGNOME e Nome)

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

IL COMANDANTE
(Dott. Ing. _____)