



COMANDO PROVINCIALE VIGILI DEL FUOCO

Ufficio _____

Prot. n° _____ allegati _____

ALLA DIREZIONE REGIONALE VV.F.
EMILIA ROMAGNA
Via Aposazza, 3
40100 BOLOGNA

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

OGGETTO: 9° Campionato Italiano VV.F. di Triathlon
Lago Brasimone di Camugnano (BO), 18 luglio 2009.

In riferimento alla lettera circolare prot. n° 136210/5421/UAS del 4.06.2009, si invia il retroindicato modulo di iscrizione, compilato in tutte le sue parti, per la partecipazione del personale in servizio presso questo Comando nonché di quello volontario ed in quiescenza che intende prendere parte alla manifestazione.

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

IL COMANDANTE
(Dott. Ing. _____)

9° Campionato Italiano VV.F. di Triathlon

Lago Brasimone (BO), 18 luglio 2009

Personale in servizio al Comando Provinciale VV.F. _____

a	b	c	d	e	h	i	l	m	
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	n°Tess FI.Tri. (obbligatoria)	Data scadenza certificato medico di idoneità	Class.

Automezzo del Comando Provinciale VV.F. di _____

(*) V. punto 2. (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 del d.lgs. 196/2003 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.)

9° Campionato Italiano VV.F. di Triathlon
Lago Brasimone (BO), 18 luglio 2009

Comando Provinciale VV.F. _____ Personale volontario /in quiescenza

c Qualifica (*)	d COGNOME E NOME	e Anno di nascita	f ex VVA (***)	g Vigili Volontari a domanda (****)		h G.S./S.S. di appartenenza (se tesserato)	i n°Tess FI.Tri. (obbligatoria)	l Data scadenza certificato medico di idoneità	Class
				n. decreto e data	Eventuale superamento corso finale				
					si no				
					si no				
					si no				
					si no				
					si no				
					si no				

Automezzo del Comando Provinciale VV.F. di _____

- (*) Vedi punto 2. (Pens. o V.V.).
(**) Solo per i pensionati.
(***) Solo per ex V.V.A.: n. del corso e anno.
(****) Solo per Vigili Volontari a domanda: n. decreto e data ed eventuale superamento corso formazione.

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 d.lgs. 196/2003 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.)