

Mittente Organizzazione di V.

Regione Molise
Servizio Protezione Civile
Via Sant'Antonio Abate, 236
86100 Campobasso
Al Direttore del Servizio Protezione civile
regionemolise@cert.regione.molise.it

OGGETTO: Gruppo comunale.

Domanda d'iscrizione nell'Albo regionale del Volontariato di protezione civile, ai sensi della legge regionale 17 febbraio 2000, n.10 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 774 del 2002 – DGR 816/2011

Il sottoscritto

nato a il.....

codice fiscale rappr. Legale/Sindaco Pro-Tempore.....
.....

indirizzo.....

telefono.....

presidente /o rappresentante legale/ Sindaco Pro-Tempore dell'organizzazione denominata / Gruppo Comunale.....

.....

(Per le Associazioni di Volontariato) il cui atto costitutivo, o statuto, o accordo degli aderenti adottato almeno in forma di scrittura privata registrata è stato sottoscritto il..... presso l'Agenzia delle Entrate di

e che opera senza scopo di lucro attraverso le seguenti attività di protezione civile:

- a.;
- b.;
- c.;

codice fiscale e/o partita IVA del Comune per i Gruppi.....

con sede legale nel comune di della Regione Molise,

(provincia di.....) indirizzo.....

c.a.p. telefono n.....

e-mail generica..... **e-mail pec (obbligatoria)**.....

-iscritta nel **Registro Regionale delle organizzazioni di volontariato** ai sensi della legge 11 agosto 1991, n.266 "Legge-quadro sul volontariato" e della legge regionale 27 gennaio 1995, n.3 " Disposizioni in materia di volontariato in applicazione della legge 11 agosto 1991, n.266" dal.....

-ovvero iscritta negli **elenco Centrale o nazionali** previsti dalla legge 11 agosto 1991, n.266 "Legge-quadro sul volontariato" dal.....

-**avente copertura assicurativa**, Infortunio per gli aderenti e Responsabilità Civile, così come previsto ai sensi dell' articolo 4 della legge 11 agosto 1991, n.266 e dell'art. 2 della legge regionale 27 gennaio 1995, n.3, dal.....

CHIEDE

L'iscrizione dell'organizzazione di cui sopra, nell'Albo regionale del Volontariato di protezione civile, ai sensi della legge regionale 17 febbraio 2000, n.10 e della deliberazione della Giunta Regionale n. del

A tal fine allega alla presente domanda:

- check list compilato in ogni parte;
- (*SOLO PER LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO*) autodichiarazione assenza di carichi pendenti e di procedimenti penali certificato penale (modello allegato)del presidente /o rappresentante legale dell'organizzazione;
- (*SOLO PER LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO*)copia dell'atto costitutivo, o statuto, o accordo degli aderenti adottato almeno in forma di scrittura privata registrata;
- (*PER I GRUPPI COMUNALI*) copia della Delibera di costituzione del Gruppo e copie della Delibera di approvazione del Regolamento + copia regolamento.
- (*PER I GRUPPI COMUNALI*) dati del Coordinatore del Gruppo (dati anagrafici, n.cellulare, ulteriore e-mail, oltre quella del comune;
- (*SOLO PER LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO*) documento attestante l'iscrizione nel registro regionale del volontariato istituito ai sensi della legge n.266/91 e della legge regionale n.3/95, ovvero negli elenchi nazionali, previsti dalla legge n.266/91;
- copia della polizza assicurativa, infortunio ed R.C.;
- elenco nominativo degli iscritti/volontari operativi (disponibili alla reperibilità, alla pronta partenza, ad allontanarsi dalla propria abitazione per almeno 48 ore) all'organizzazione con indicazione per ciascuno di essi del luogo e data di nascita, codice fiscale, ruolo operativo ed eventuale specializzazione, patente posseduta, debitamente sottoscritto dal presidente o legale rappresentante;
- scheda informativa "Allegato B" contenente i dati per la valutazione delle capacità operative dell'organizzazione secondo il modello fornito Servizio per la Protezione Civile, firmato del presidente.

Attesta, sotto la propria responsabilità, che tutto quanto dichiarato corrisponde al vero e si impegna, altresì, ad assicurare l'obbligo dell'organizzazione di immediata disponibilità per impieghi della stessa in interventi di protezione civile.

Data _____

Firma leggibile _____

Allegato B

Scheda informativa da compilare a cura del presidente – Sindaco dell'organizzazione o Gruppo comunale, ai sensi della legge regionale 17 febbraio 2000, n.10 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 774 del 5 giugno 2002 nonché della deliberazione di Giunta Regionale n.° 348 del 8.04.2008.

1. Denominazione dell'organizzazione

.....
.....

che opera senza scopo di lucro attraverso le seguenti attività di protezione civile:

- a).....;
- b).....;
- c).....;

2. Anno di costituzione dell'organizzazione

2.1 PER I GRUPPI COMUNALI: **COSTITUITO CON DGC N° _____ DEL _____**

REGOLAMENTO APPROVATO CON DCC/DGC N.° _____ DEL _____

E-MAIL GENERICA

E-MAIL PEC.....

RECAPITO OPERATIVO.....

3. L'organizzazione e' dotata di

- atto costitutivo
- statuto
- accordo degli aderenti

Ed è registrata regolarmente all'agenzia delle entrate di _____;

4. Codice fiscale e / o partita IVA dell'organizzazione o del COMUNE per i Gruppi Comunali:

.....

5. L'organizzazione e' iscritta nel **Registro Regionale delle organizzazioni di volontariato** ai sensi della legge 11 agosto 1991, n.266 "Legge-quadro sul volontariato" e della legge regionale 27 gennaio 1995, n.3 " Disposizioni in materia di volontariato in applicazione della legge 11 agosto 1991, n.266".

SI anno d'iscrizione.....

NO

5.1 :PER IL GRUPPI COMUNALI : NON DEVE ISCRIVERSI AL REGISTRO DEL VOLONTARIATO.

6. L'organizzazione o il Gruppo Comunale e' iscritta/o negli **elenchi nazionali** previsti dalla legge 11 agosto 1991, n.266 "Legge-quadro sul volontariato"

SI anno d'iscrizione.....

NO

7. Ha iniziato di fatto la sua attività in data

8. Il Sindaco

Nome.....Cognome.....Luogo e data di nascita.....

Codice fiscale.....

Indirizzo: Via.....

C.a.p..... Comune.....

Tel.....

9. Personale impiegato nell'organizzazione n..... ..(ALLEGARE FILE EXCEL ELENCO OPERATORI)

11. Copertura assicurativa ai sensi dell'articolo 4 della legge n.266 del 1991, dell'art.2 della legge regionale 27 gennaio 1995, n.3 e in conformità alle disposizioni contenute nei decreti 14 febbraio 1992 e 16 novembre 1992 del Ministero dell'industria, del commercio e dell' artigianato

.....
.....
.....
.....

12. L'organizzazione e' dotata di beni immobili, di automezzi per il trasporto di persone e materiali, tende, brandine, sacchi letto, automezzi da soccorso

SI (indicare il numero e il tipo)

NO

.....
.....
.....

13. L'organizzazione o Gruppo Comunale e' dotata/o anche di unità abitative mobili, caravan, containers attrezzati, cucine da campo mobili, trasportabili, trainabili, e similari

SI (indicare il numero e il tipo)

NO

.....
.....

14. L'organizzazione utilizza apparecchiature di telecomunicazione

SI (specificare il tipo, la frequenza utilizzata e gli estremi delle autorizzazioni per l'utilizzo)

NO

15. L'organizzazione e' dotata anche di attrezzature informatiche

SI (indicare il numero e il software utilizzato).....

NO

.....
.....

16. Esperienze acquisite dall'organizzazione nell'ambito di interventi di protezione civile

SI (indicare quali)

NO

.....
.....
.....

17. Regolarità e frequenza delle esercitazioni finalizzate al mantenimento in prontezza operativa del personale

SI (indicare la frequenza ed il modo)

NO

.....
.....

18. Attività di protezione civile nell'ambito di esercitazioni e/o manifestazioni

SI (indicare come e quando)

NO

.....
.....

19. Attività di promozione e sensibilizzazione didattica in materia di sicurezza e protezione civile

SI (indicare quali)

NO

.....
.....

20. L'organizzazione interna prevede la rintracciabilità e turnazione che garantisca la reperibilità H24 del personale con sistemi di allarme e di chiamata a cascata

SI (specificare le modalità)

NO

.....
.....

21. L'organizzazione possiede attrezzature ed apparati di telecomunicazione (telefoni cellulari, fax, sistemi cercapersone, apparati radio, ecc.) per sistemi di allarme e/o allertamento .

SI (specificare quali) allegare elenco.

NO

22. All'interno dell'organizzazione o Gruppo C. ci sono unità operative che possiedono specializzazioni in materia di PC particolarmente rilevanti

SI (indicare il numero e la specializzazione sugli appositi moduli)

NO

23. Il personale è addestrato e preparato ad affrontare eventi di protezione civile e dotato di equipaggiamenti individuali rispondenti alle normative in materia di sicurezza

SI (specificare in che modo)

NO

.....
.....
.....

24. L'organizzazione o Gruppo C. possiede mezzi, attrezzature e materiali in dotazione di particolare qualità tecnologica

SI (indicare il numero e la tipologia)

NO

.....
.....

25. All'interno dell'organizzazione o Gruppo Comunale vi è personale che ha partecipato a corsi di formazione specialistici di comprovata qualità e/o a corsi organizzati dal Dipartimento della Protezione Civile in materia di protezione civile

SI (specificare dove e quando)

NO

.....
.....

26. All'interno dell'organizzazione o Gruppo C. vi è personale che ha svolto attività di docenza in materia di protezione civile

SI (specificare come)

NO

.....
.....
.....

Data _____

Il presidente-Sindaco
(o delegato)

Con riferimento alla legge sulla privacy 196/2003, si autorizza l'utilizzo dei dati nella stessa contenuti.

Data _____

Il presidente - Sindaco
DELEGATO

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____
(C.F. _____) – residente a _____,
via _____ n. _____ – telefono _____ – posta elettronica _____, quale
legale rappresentante della (associazione ecc) _____ avente sede legale a
in via _____ n. _____ (P.IVA _____ – C.F. _____),
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti
falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- **che i propri volontari sono stati adeguatamente informati, formati e addestrati in relazione agli scenari di rischio di protezione civile e ai compiti svolti dai volontari così come individuati nell'allegato 1 del DCDPC 12 gennaio 2012;**
- **che i propri volontari sono dotati dei dispositivi di protezione individuale e formati a loro corretto utilizzo per svolgere i compiti in realzione agli scenari di rischio di protezione civile così individuati nell'allegato 1 del DCDPC 12 gennaio 2012;**

dichiara altresì, ai sensi dell'allegato 3 del Decreto del Capo Dipartimento del 25 novembre 2013 “aggiornamento degli indirizzi per il controllo sanitario, prevista dall'articolo 1, comma 1, lettera e) del decreto interministeriale 13 aprile 2011 'Disposizioni in attuazione dell'articolo 3, comma 3-bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro'.

- che i volontari sono sottoposti al controllo sanitario, **mediante accesso ad un insieme di misure generali di prevenzione, educazione e promozione alla salute, attività informative** (campagne di informazione e prevenzione anche in relazione agli scenari nei quali le organizzazioni di volontariato sono chiamate a concorrere con la propria opera), **anche in collaborazione o promosse dagli enti e dalle autorità di protezione civile componenti del Servizio Nazionale della Protezione Civile**, assicurata nel quadro di una programmazione articolata su scala quinquennale;
- **di registrare l'avvenuta partecipazione di ogni volontario alle attività di controllo sanitario;**

In fede,

Data

Firma e Timbro
(_____)

GRUPPO COMUNALE DI _____

DOCUMENTAZIONE da riconsegnare:

	SI	NO
Delibera 774 - Allegato A – Modulo Iscrizione - completo in ogni sua parte e controfirmato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Delibera 774 - Allegato B - completo in ogni sua parte e controfirmato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COPIA DELIBERA G/C. C. (delibera) DI COSTITUZIONE D.G/C.C. n° ____ del _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COPIA DELIBERA di approvazione del Regolamento del Gr. di Volontariato D.C.C. n° ____ del _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia del Regolamento del GRUPPO COMUNALE approvato.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia Polizza assicurativa (RC e INF) - scadenza _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elenco nominativo su FORMATO EXCEL degli iscritti all'Organizzazione controfirmato dal Presidente o Legale Rappresentante (luogo e data nascita – C.F. – ruolo operativo e specializzazione- numero tel.cellulare soci - tipo patenti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-MAIL generica del Gruppo _____ E-MAIL PEC (OBBLIGATORIA) _____ o del Responsabile/coord _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C/C bancario o postale del COMUNE per eventuale assegnazione contributi N.B. non deve essere intestato a persona fisica IBAN _____ Banca _____ c/c n° _____ ABI _____ CAB _____ CIN _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia documento identità del Sindaco.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recapito – cellulare del Sindaco e del Coordinatore:(_____) (_____)		
CODICE FISCALE / PARTITA IVA DEL COMUNE _____		