

Registro de Entrada

ASPIRANTE A VOLUNTARIO DE LA AGRUPACIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL DE COLLADO VILLALBA

Datos del interesado			
Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	DNI,NIF,CIF,NIE, Tarjeta de residencia
Domicilio		C.P. Municipio	Provincia
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico	
Fecha de nacimiento	Permiso de conducir SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Clase de permiso de conducir	
Titulaciones académicas y otros cursos.			

Solicita
<p>Ser incluido como aspirante a voluntario de la Agrupación de Protección Civil de Collado Villalba, al cumplir con los siguientes requisitos necesarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tener dieciocho años cumplidos en el momento de presentar esta solicitud. b) No formar parte de otra Agrupación de Voluntarios de Protección Civil de otro municipio. c) Superar entrevista personal para valoración de méritos.

Documentación que se adjunta
<input type="checkbox"/> Fotocopia DNI <input type="checkbox"/> Fotografía reciente <input type="checkbox"/> Fotocopia de las titulaciones académicas <input type="checkbox"/> Fotocopia permiso de conducir

Lugar, fecha y firma
<p>Collado Villalba, dede 20.....</p> <p style="text-align: right;">(Firma del solicitante)</p>

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos recogidos en este formulario serán incorporados, para ser tratados, en un fichero automatizado propiedad de este Ayuntamiento, pudiendo ser cedidos otras Administraciones Públicas o terceros en los supuestos previstos en la mencionada Ley, pudiendo el interesado ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. En el caso concreto que nos ocupa, sus datos serán cedidos para la realización de los cuadrantes necesarios para la cobertura de eventos a los que acuda a la Agrupación de Voluntarios de Protección Civil.