**MODELLO A**

**Alla Giunta Regionale della Campania**
Direzione Generale Protezione Civile E Uffici
Territoriali Del Genio Civile
Settore Protezione Civile
p.e.c.: protezionecivile@pec.regione.campania.it

**OGGETTO: ATTESTAZIONE DI PRESENZA DEI VOLONTARI E MEZZI IMPIEGATI PER ATTIVITÀ DI PROTEZIONE CIVILE- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà – art. 47 DPR, 28 dicembre 2000, n° 445 e ss.mm.ii.**

Il sottoscritto ……., nato a ……

il ……., C.F. ……, residente in ……

via …… n.. ……, in qualità di:

☐ RAPPRESENTANTE LEGALE

☐ COORDINATORE GRUPPO COMUNALE delegato dal SINDACO con provvedimento n._____del _____

dell'Organizzazione di volontariato con sede legale in…….. prov …….

via…… n……. codice fiscale……..

Telefono…… PEC……

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

## DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

☐ CHE i volontari indicati negli elenchi allegati sono stati effettivamente impiegati nelle attività di cui all'attivazione/nota prot. _____ n. _____ nelle date comprese dal _____/_____/_____al _____/_____/_____;

☐ CHE i mezzi impiegati e indicati in allegato sono mezzi associativi regolarmente censiti ai sensi della D.G.R 75/2015;

☐ CHE gli allegati NON presentano il timbro e firma referente Autorità di protezione civile (o dal soggetto a ciò incaricato) individuato nella nota di attivazione, in quanto sul luogo non era presente alcun referente.

E tal fine, allega:
1) n_____attestazioni di presenza dei volontari e mezzi impiegati (uno per giorno).

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Ai sensi dell'art.71 comma 1, del DPR 445/00 saranno effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, sia a campione sia nei casi in cui vi siano fondati dubbi. A tal fine, l'originale deve essere conservato presso la sede associativa.

**CHIEDE**

(qualora previsto in attivazione) il rilascio dell'attestato di presenza valido ai fini del riconoscimento dell'art. 39 del d.lgs.1/2018 per i volontari impiegati di cui all'elenco allegato.

Data _____ FIRMA _____
(autografa o digitale)

(si allega copia del documento d'identità)

*Giunta Regionale della Campania*
Direzione Generale Protezione Civile E Uffici Territoriali Del Genio Civile
***Settore Protezione Civile***

| | |
|---|---|
| Denominazione OdV/Coordinamento_____ | Evento _____ |
| Attivazione prot. _____ | Giorno di impiego ____/_____/_____ |

**ELENCO DEI VOLONTARI IMPIEGATI**

| N. | COGNOME | NOME | CODICE FISCALE | FIRMA AUTOGRAFA | ART.39 SI /NO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |

**ELENCO DEI VEICOLI ASSOCIATIVI UTILIZZATI**

| TIPO | MODELLO | TARGA |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

TIMBRO E FIRMA REFERENTE AUTORITA' DI PROTEZIONE CIVILE (o dal soggetto a ciò incaricato) individuato nella nota di Attivazione

_____

FIRMA LEGALE RAPPRESENTANTE ODV

_____