

C.3.: FAC SIMILE DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI ESSENZIALI

Carta intestata OV/GC

> Alla Provincia di Brescia Settore Protezione Civile Via Musei, 29 25121 Brescia Fax: 0303749433/434

Oggetto:	Protocollo	d'Intesa Regio	ne Lombardia	Provincia d	li Brescia -	Impiego del	volontariato	di protezione	civile nelle
attività di	i prevenzio	ne del rischio id	drogeologico	Anno 201X					

- Comune di ...
- Località: ...
- Corso d'acqua: ...

Il sottoscritto ..., legale rappresentante dell'Associazione.../Gruppo Comunale ..., regolarmente iscritta/o all'Albo Regionale del Volontariato di Protezione Civile,

Dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000

che i seguenti volontari dell'Associazione/Gruppo, saranno impegnati nell'operazione in oggetto in data
1) Cognome/Nome 2)
 Inoltre conferma che, nell'ambito di tale attività, ciascuno di essi: ha copertura assicurativa per eventi causati da infortunio e malattia; ha copertura assicurativa di responsabilità civile per danni causabili a persone e cose; è iscritto all'Organizzazione che rappresento con funzioni operative ex lege; opererà munito degli idonei dispositivi di protezione individuale, in ottemperanza alle generali disposizioni fornite dal sottoscritto, in tale ambito responsabile e legale rappresentante. Comunica che verranno impiegati i segg. mezzi per i quali verrà chiesto successivamente il rimborso delle spese di carburante: targa n. targa n. targa n.
Brescia,
F.to: Il Presidente/Il Sindaco
Allega: