



**AGRUPACIÓN LOCAL DE VOLUNTARIOS
DE PROTECCIÓN CIVIL
VILLANUEVA DEL ARZOBISPO**



**EXCMO. AYUNTAMIENTO
VILLANUEVA DEL ARZOBISPO
CONCEJALIA DE SEGURIDAD CIUDADANA**

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN A LA AGRUPACIÓN DE VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL

D/D^a _____, residente en la localidad, con
D.N.I número _____ y mayor de edad, nacido el día _____ de
_____ de _____, con domicilio en la
calle _____ nº _____ y
número de teléfono _____

EXPONE:

Que teniendo conocimiento de la Agrupación Local de Voluntarios de Protección Civil de este Ayuntamiento en la cual pueden participar los ciudadanos residentes en este municipio, con carácter altruista y voluntario, en las tareas de estudio y prevención de situaciones de grave riesgo colectivo, catástrofe o calamidad pública, así como colaborar en la protección y socorro de las personas y los bienes cuando dichas situaciones se produzcan. Y considerando reunir las condiciones exigibles para la colaboración y prestación de servicios con los fines que se pretenden.

Conociendo que esta Agrupación de Voluntarios queda encuadrada orgánica y funcionalmente dentro de los servicios de gestión de emergencias municipales que dependen directamente de este Ayuntamiento.

Acepto lo dispuesto en el Reglamento de la Agrupación Local de Voluntarios de Protección Civil, que en su día se confeccionó y aprobó el Excelentísimo Ayuntamiento en Pleno.

SOLICITA:

Ser admitido como Colaborad@r / Voluntari@ en la Agrupación Local de Voluntarios de Protección Civil de este Ayuntamiento, para ello acompaño **fotocopia del DNI**, breve relación de títulos, cursos y aficiones (si los hubiese) relacionados con el fin para el que está creado el Voluntariado de Protección Civil.

Villanueva del Arzobispo a _____ de _____ de _____

Fdo: _____

AGRUPACIÓN LOCAL DE VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL