

**SCHEMA PROGETTO DESCRITTIVO DI GESTIONE DEL SERVIZIO POSTAZIONE IN
FORMA ESTEMPORANEA**

**(da redigere per ogni postazione per cui si richiede la partecipazione)

*** (da redigere su carta intestata dell'Associazione)

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome)
nato/a a il
residente a via
in qualità di
dell'Associazione

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e previste dal Codice penale e dalle leggi speciali in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 dello stesso D.P.R. 445/200, ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità

ai fini della partecipazione all'avviso per l'affidamento della postazione di soccorso:
..... (codice identificativo della postazione come indicato nell'avviso)

DICHIARA

Luogo di stazionamento del mezzo (comune e indirizzo)

numero dei volontari dell'Associazione formati secondo lo Standard Formativo Volontario Soccorritore 118 della Regione Piemonte alla data di presentazione del Progetto. Unitamente al numero dei volontari dovrà essere presentato un elenco nominativo relativo ai volontari conteggiati nei numeri di cui sopra in formato cartaceo ed elettronico in formato excel contenente nome, cognome, codice fiscale, data e luogo di nascita	
--	--

numero dei volontari soccorritori in possesso dell'autorizzazione all'utilizzo del DAE alla data di presentazione del Progetto	
--	--

Numero autoambulanze, idroambulanze, automediche o motomediche disponibile immatricolate in classe A e A1 (anche in uso in altre convenzioni continuative di emergenza e urgenza), con le dotazioni previste dalle disposizioni regionali vigenti, con chilometraggio non oltre i 250.000 km o 350.000 km, rispettivamente, se alimentata a benzina o diesel, e immatricolata negli ultimi 15 anni antecedenti la data di presentazione del progetto	indicare numero e allegare copia della carta di circolazione di ogni mezzo
--	--

Anno di fondazione	
--------------------	--

Di accettare tutte le clausole, norme e condizioni contenute nell'avviso di selezione per l'affidamento della postazione di soccorso.

Di impegnarsi ad accettare l'assegnazione della convenzione per la postazione di soccorso.

Data

Firma leggibile del dichiarante (*)

* Allegare copia del documento di identità in corso di validità ai sensi del D.P.R. 445/2000.

<p><u>INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e art. 13 del Reg. UE 2016/679:</u></p> <p>“Dichiara in ultimo di essere informato/a che i suoi dati personali saranno trattati, in conformità al D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. e del Reg. UE 2016/679 dall'ASL CN1, esclusivamente ai fini del presente procedimento.</p> <p>I dati personali sono trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. Gli interessati hanno il diritto di ottenere dall'A.S.L CN1 , nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento).</p> <p>L'apposita istanza all'ASL CN1 è presentata contattando l'U.R.P., Via Carlo Boggio, 12 – 12100 Cuneo indirizzo mail: urp@aslcn1.it</p> <p>Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento)</p>
--