



Ayuntamiento de
Arganda del Rey

Oficinas de Atención al Ciudadano del
Ayuntamiento de Arganda del Rey

Pza. de la Constitución nº 1. Telf.: 010; 91.871.13.44

Monte Alegre nº 9 (La Poveda)

E-mail: arganda@ayto-arganda.es

SOLICITUD DE ADMISIÓN en la Agrupación de Voluntarios de Protección Civil

SOLICITANTE

NOMBRE		APELLIDOS		FECHA DE NACIMIENTO	
DOMICILIO (CALLE, PLAZA, ETC.) NUMERO Y PLANTA			MUNICIPIO		PROVINCIA
NIF/DNI	TELEFONO	DISTRITO POSTAL	PROFESIÓN	ESTADO CIVIL	

EXPONE

Que, conocedor de la existencia en esta Localidad de una Agrupación de Voluntarios de Protección Civil, y considerando que, en principio, reuno las condiciones básicas para mi incorporación.

SOLICITA

Ser admitido como **Colaborador-Voluntario** en la mencionada Agrupación con carácter totalmente altruista por tiempo no inferior a un año y para intervenir en sus actividades.

Que en caso de ser admitido jura o promete por su honor:

- Cumplir fielmente lo establecido en las disposiciones legales que le afecten en las actividades de colaboración, así como aceptar los Estatutos y Reglamentos de la Agrupación.
- Atender las directrices, instrucciones y requerimientos de las autoridades competentes en materia de Protección Civil.
- Participar, siempre que sus ocupaciones habituales se lo permitan, en acciones de formación y perfeccionamiento, realizando ejercicios, prácticas e intervenciones en situaciones de emergencia reales o figuradas.
- Observar las normas sobre carácter reservado, confidencial o secreto de las actividades de su colaboración, así como las referentes a la organización y funcionamiento de su Agrupación que así se consideren expresamente.
- Dedicarse plenamente al cumplimiento de las misiones que se le encomienden en las situaciones de emergencia que intervenga, en casos de grave riesgo, catastrofe o calamidad pública.

Asimismo, solicita le sea asignada la función que proceda y se le otorgue la credencial correspondiente.

Con plena satisfacción de lo expuesto anteriormente, firma la presente en

Arganda del Rey, a ____ de _____ de _____ Fdo. _____

AUTORIZACIÓN DE MENORES

Yo, D. _____

Padre, madre o tutor legal (tachar lo que no proceda), con DNI número _____

Autorizo a mi hijo/a, por ser menor de edad, a que preste sus servicios en la Agrupación de Voluntarios de Protección Civil de Arganda del Rey, dentro o fuera de la misma, acatando el reglamento vigente en ese momento sobre Protección Civil, aprobado por los responsables de Protección Civil de esta localidad,

Arganda del Rey, a ____ de _____ de _____ Fdo. _____

NOTA: Se debe adjuntar fotocopia del DNI del autorizante

Sr. Jefe de la Agrupación Local de Protección Civil de Arganda del Rey (MADRID)