



AGRUPACIÓN DE VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL
AYUNTAMIENTO DE ÁVILA



Plaza del Mercado Chico 1 y C/ Jorge Ruiz De Santayana S/n
Telf. : 920-354-035 Telf. Móvil: 630-365-304

D./ D^a. _____
Con DNI. _____, nacido el día _____ de _____ de _____
y con domicilio en (C/, Av./, Pz./ Trav.) _____
Número _____ Bloque _____ Esc. _____ Piso _____ Puerta _____ C.P _____
Localidad _____ Provincia _____
Carnet de conducir _____ Teléfono _____ Móvil _____
Profesión _____ Donante de Sangre _____ Tipo _____
e-mail _____

EXPONE:

Que teniendo conocimiento de la existencia de la Agrupación de Voluntarios de Protección Civil Local del Excmo. Ayto. de Ávila, y considerando que en principio, reúne las condiciones básicas para incorporarse a esta acción,

SOLICITA:

Ser admitido como voluntario de la Agrupación Local de Voluntarios de Protección Civil del Excmo. Ayto. de Ávila con carácter totalmente altruista, por tiempo de un año, prorrogable por idénticos periodos de tiempo.

En caso de ser admitido, JURA / PROMETE por su honor:

- 1.- Cumplir fielmente lo establecido en las disposiciones legales que le afectan en las actividades de colaboración, así como aceptar los Estatutos de la Agrupación, que manifiesta conocer.
- 2.- Atender las directrices, instrucciones y requerimientos de las autoridades competentes en la materia de Protección Civil.
- 3.- Participar, siempre que sus ocupaciones habituales se lo permitan, en acciones de formación y perfeccionamiento, realización de ejercicios prácticos o de intervención en situaciones de emergencia reales o figuradas.
- 4.- Observar las normas sobre el 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.
- 5.- Dedicarse plenamente al cumplimiento de las misiones que se le encomiendan en las situaciones de emergencia que intervenga, en los casos de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública.

Asimismo, solicita le sea asignada la función que proceda y se le otorgue la credencial correspondiente y el derecho al uso del distintivo de Protección Civil, creado por la Orden del Ministerio del Interior del 14 de Septiembre de 1.981.

Con plena satisfacción de lo anteriormente manifiesto, firma la presente en la localidad de Ávila, a _____ de _____ de 2.0_____

Fdo.: _____

Ilmo. Sr. Alcalde del Excmo. Ayuntamiento de Ávila.



AGRUPACIÓN DE VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL
AYUNTAMIENTO DE ÁVILA



Plaza del Mercado Chico 1 y C/ Jorge Ruiz De Santayana S/n
Telf. : 920-354-035 Telf. Móvil: 630-365-304

D./ D^a.

con D.N.I., número, deseando pertenecer a la Agrupación de Voluntarios de Protección Civil del Excelentísimo Ayuntamiento de Ávila, **DECLARA BAJO JURAMENTO**, no estar incurso en causa penal que le invalide para las misiones que se le encomienden.

En el mismo acto, **ACEPTA** comprometerse al cumplimiento leal y estricto de la normativa legal y reglamentaria que les afecta, así como la aceptación plena de todo lo dispuesto en el Reglamento de Voluntarios de Protección Civil del Excelentísimo Ayuntamiento de Ávila.

Y para que conste, firma la presente en

Ávila, a de de 2.0.....

Fdo.:



AGRUPACIÓN DE VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL
AYUNTAMIENTO DE ÁVILA



Plaza del Mercado Chico 1 y C/ Jorge Ruiz De Santayana S/n
Telf. : 920-354-035 Telf. Móvil: 630-365-304

Documentación necesaria.

1. Solicitud de Admisión debidamente rellena y firmada.
2. Modelo de declaración jurada rellena y firmado
3. Fotocopia del DNI.
4. Fotocopia del carnet de conducir (sí se tiene)
5. 2 Fotografías recientes tipo pasaporte.
6. Fotocopias de aquellos cursos o titulaciones relacionados con Protección Civil.