



SOLICITUD DE INCORPORACIÓN A LA AGRUPACIÓN DE VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

DNI / NIE		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Teléfono(s)		E-mail	

MEDIO DE NOTIFICACIÓN

DESEO SER NOTIFICADO/A DE FORMA TELEMÁTICA
(SÓLO PARA USUARIOS DADOS DE ALTA EN LA SEDE ELECTRÓNICA DEL AYUNTAMIENTO DE MAJADAHONDA [HTTPS://SEDE.MAJADAHONDA.ORG/](https://sede.majadahonda.org/))

Tipo de vía		Nombre de vía		Núm./Km.					
Planta		Puerta		CP		Localidad		Provincia	

DATOS COMPLEMENTARIOS

Profesión		Situación laboral		Empresa						
Permiso de conducción	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D1	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	Fecha de caducidad	

SOLICITA AL JEFE DE AGRUPACIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL DE MAJADAHONDA

Su incorporación, en calidad de Voluntario/a de Protección Civil, a la Agrupación de Voluntarios de Protección Civil de Majadahonda, previa aprobación del Curso de Formación Básica para Aspirantes a Voluntarios de Protección Civil, que imparte la Comunidad de Madrid y previa realización de un periodo de prácticas de seis meses. A estos efectos:

Manifiesta no hallarse inhabilitado por sentencia firme para el ejercicio de funciones públicas.

ASÍ MISMO, SE COMPROMETE FIRMEMENTE A

Cumplir el Decreto 165/2018, de 4 de diciembre, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Agrupaciones Municipales de Voluntarios de Protección Civil en la Comunidad de Madrid, el Reglamento de la propia Agrupación y toda la normativa vigente sobre Protección Civil y Voluntariado.

Ejecutar las tareas que se le encomienden y las instrucciones que se le impartan por las Autoridades competentes o sus delegados o agentes.

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA ESTA SOLICITUD

<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del permiso de conducción, si se posee
<input type="checkbox"/>	Fotografía tamaño carnet	<input type="checkbox"/>	Certificación negativa de delitos de naturaleza sexual
<input type="checkbox"/>	Certificado médico y de aptitudes físicas	<input type="checkbox"/>	Fotocopia habilitación profesional transporte terrestre sanitario
<input type="checkbox"/>	Fotocopia cartilla de vacunación o escrito médico	<input type="checkbox"/>	Declaración jurada de no estar inhabilitado como voluntario
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del título de Graduado en ESO o equivalente, o del título académico de mayor nivel que se posea en el ámbito de la emergencia		

LUGAR, FECHA Y FIRMA

PCo1-REVoo

Y para que surta los efectos oportunos, firma la presente solicitud En Majadahonda, a ____ de _____ 20____ (Firma)	Los datos personales incluidos en este formulario serán tratados por el Ayuntamiento de Majadahonda como Responsable de Tratamiento, con la finalidad de gestionar la presente solicitud de incorporación en la Agrupación de Voluntarios de Protección Civil. Puede revocar el consentimiento otorgado, así como ejercer sus derechos como persona interesada en materia de protección de datos personales (acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación y portabilidad) dirigiendo su petición por escrito al Ayuntamiento de Majadahonda con sede en la Plaza Mayor nº 3; 28220 Majadahonda (Madrid), ya sea (1) a través del Registro General de forma presencial o mediante envío postal, (2) a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento (https://sede.majadahonda.org/), o (3) enviando un correo electrónico a dpo@majadahonda.org Para obtener más información sobre el tratamiento de sus datos personales consulte nuestra Política de Privacidad y el Registro de Actividades de Tratamiento , que puede consultar en el pie de nuestro sitio web https://majadahonda.org
--	---

(EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD A TRAVÉS DE LA SEDE ELECTRÓNICA NO ES NECESARIO RUBRICAR ESTE DOCUMENTO, LA FIRMA SE REALIZARÁ AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA EN LA MISMA SEDE)