

ÉUPOLIS LOMBARDIA

ISTITUTO SUPERIORE PER LA RICERCA, LA STATISTICA E LA FORMAZIONE

Via Copernico, 38 - 20125 Milano

Tel. 02 6738301 / 675071 - Fax 02 6696945 / 66711701

Partita IVA 07221390961

Allegato B.

RILEVAZIONE PER LA PROVINCIA DI

Scheda di individuazione del ruolo e funzioni degli Agenti di Polizia locale in servizio, per la richiesta di partecipazione al Percorso di formazione base

Inviare a I.Re.F.: fax 02 – 66711701 – E-mail: polizia_locale@irefonline.it,

Dati personali			
COGNOME		NOME	
NATO A	PROVINCIA	IL	
CODICE FISCALE		TITOLO DI STUDIO	
INDIRIZZO ABITAZIONE	CAP	CITTA'	PROVINCIA
E-MAIL PERSONALE	TEL. ABITAZIONE	FAX ABITAZIONE	
Dati sul servizio e la collocazione professionale			
ENTE DI APPARTENENZA			
INDIRIZZO SEDE DI LAVORO	CAP	CITTA'	PROVINCIA
E-MAIL UFFICIO	TEL. UFFICIO	FAX UFFICIO	
Esperienza pregressa nei servizi di Polizia locale SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se sì, indicare in quale categoria (o ex qualifica funzionale) e il periodo prestato:		
È attualmente collocato nella categoria e posizione economica: _____ Dalla data: _____	Ex qualifica funzionale attribuita ai sensi del dpr 347/83: _____ In data: _____		
Attuale profilo professionale:	Attuale funzione esercitata:		
Rapporto di lavoro a tempo indeterminato <input type="checkbox"/>	Rapporto di lavoro a tempo determinato <input type="checkbox"/> (specificare per quanti mesi o se Formazione Lavoro)		
Allega alla domanda di iscrizione: copia del contratto <input type="checkbox"/> - Delibera – determina di assunzione <input type="checkbox"/>			
Al fine di programmare le lezioni presso il Poligono di tiro (previste nel Modulo 2 del Percorso di formazione base), Le chiediamo di rispondere alle seguenti domande:			
E' iscritto per l'anno in corso al Poligono di tiro SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se sì, quale: _____		E' in possesso del certificato di idoneità al maneggio delle armi rilasciato nell'anno in corso SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
E' in possesso della Patente di servizio? così come previsto dall'articolo 12, commi 1 e 3, lettera a), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, oltre a essere già in possesso della patente di guida di cui all'articolo 116, comma 3, dello stesso decreto? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se no, è in programma il suo conseguimento ai sensi del D.M. 11.8.2004, n. 246? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
LOCALIZZAZIONE SEDI FORMATIVE: indicare la sede e/o la provincia in cui preferenzialmente si desidera frequentare il corso:			
SI RINGRAZIA PER LA COLLABORAZIONE			

Firma Responsabile del Servizio

<p>Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) La informiamo che i dati da Lei forniti saranno utilizzati esclusivamente per le nostre procedure amministrative interne e verranno trattati in maniera informatizzata. Il trattamento dei Suoi dati personali è finalizzato unicamente all'adempimento delle funzioni istituzionali dell'I.Re.F. stabilite dalla L.R. n. 39/1997. La mancata raccolta dei Suoi dati impedirà di fornirLe la certificazione per la partecipazione ai nostri corsi. Titolare del trattamento dei dati è l'I.Re.F. con sede in Via Copernico n.38, Milano. L'elenco aggiornato dei responsabili e incaricati del trattamento dei dati è consultabile sul sito www.irefonline.it. Le informazioni relative alla Sua partecipazione ai corsi potranno essere comunicate al Suo ente pubblico di appartenenza e/o agli enti pubblici committenti delle iniziative formative che Lei ha frequentato. Sono comunque fatti salvi i Suoi diritti come "interessato" cui si riferiscono i dati personali trattati, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. n. 196/2003.</p>	
<p>li, data</p> <p><input type="checkbox"/> acconsento all'invio al mio indirizzo e-mail da parte di I.Re.F. di informazioni relative alle proprie attività. Tale consenso potrà essere revocato in qualsiasi momento.</p> <p>li, data</p>	<p>Firma</p> <p>Firma</p>