

## DOMANDA DI ISCRIZIONE “RUOLO DI RISERVA”

Art.8 del vigente “Regolamento Volontari  
CRI.”  
O.C. n.0567 del 03/12/2012

Egregio Signore / Gentile Signora  
Presidente  
Comitato Loc.le / Prov.le

\_\_\_\_\_  
(Località)

Oggetto: **Domanda di iscrizione nel Ruolo di Riserva (Art. 8 O.C. 0567 del 03.12.2012)**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_  
Volontario/a in forza al Gruppo di \_\_\_\_\_, avendo sospeso  
il servizio attivo per un periodo superiore a un mese solare per il seguente giustificato motivo  
(**malattia/ gravidanza/ lavoro/ studio all'estero/ richiamo alle armi/ problemi famigliari**)  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
chiede di essere iscritto/a nel “**Ruolo di Riserva**” di cui all’art. 8.1 O.C.0567-12 del vigente  
Regolamento Volontari CRI.

Dichiara altresì di essere a conoscenza:

- che durante il periodo (max un anno) di inserimento nel “Ruolo di Riserva” sarà tenuto al pagamento annuale della **Quota di Socio Attivo**; (art. 8.4 O.C.0567-12)
- che qualora non presenti domanda di rientro in servizio entro un anno dall’iscrizione al “ruolo di riserva” **Perderà d’ufficio la Qualifica**. ( art. 8.3 O.C.0567-12)
- che durante il periodo di permanenza nel “Ruolo di Riserva” manterrà la prerogativa dell’elettorato attivo. (art. 8.4 O.C.0567-12)

In fede

Firma Volontario/a CRI  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

---

**N.B. Da compilare a cura del Comitato Locale**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Preso atto **SI ACCETTA** l’iscrizione al ruolo di riserva.

Il Presidente  
Firma e timbro  
\_\_\_\_\_

---

**N.B.** L’accettazione deve essere inviata o consegnata all’interessato/a ed inserita nel fascicolo personale (art. 8.2 O.C 0567-12)

**DOMANDA RIENTRO IN SERVIZIO ATTIVO  
ENTRO UN ANNO DI “RUOLO DI RISERVA”**

*Art.8 del vigente “Regolamento Volontari  
CRI.”  
O.C. n.0567 del 03/12/2012*

Egregio Signore / Gentile Signora  
Presidente  
Comitato Loc.le / Prov.le

\_\_\_\_\_ (Località)

E, p.c. Egregio Signore / Gentile Signora  
Responsabile  
Ufficio Soci

\_\_\_\_\_ (Località)

**Oggetto: Richiesta rientro in servizio attivo dal “Ruolo di Riserva”**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_  
Volontario/a CRI in forza al Gruppo di \_\_\_\_\_ abilitato/a al  
servizio di \_\_\_\_\_ ( BASE, TSSA, PSTI, Emergenza ) , iscritto/a  
nel **Ruolo di Riserva** fino al \_\_\_\_\_ chiede di rientrare in **Servizio Attivo**.

Distinti saluti.

Firma Volontario/a CRI

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

---

**N.B. Da compilare a cura del Com.to Loc.le / Prov.le**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Vista la domanda di rientro in servizio, si accetta la richiesta sopra espressa, fermo restando gli eventuali necessari aggiornamenti in riferimento alle attività svolte dal/dalla Volontario/a e l'eventuale idoneità psicofisica in caso di permanenza nel ruolo di riserva per motivi di salute.

**Il Presidente**

Firma e timbro

\_\_\_\_\_

---

**N.B.** Il Presidente comunicherà al/alla Volontario/a sopraccitato/a le modalità per gli eventuali corsi di aggiornamento e/o per la visita di idoneità

**DOMANDA DI TRASFERIMENTO**  
**TRA SEDI DEL MEDESIMO COMITATO**

*Art.9.1 - 9.2 - 9.4 - 9.5*  
*“Regolamento Volontari CRI.”*  
*O.C. n.0567-12 del 03/12/2012*

Egregio Signore / Gentile Signora  
Presidente  
Comitato Loc.le / Prov.le CRI

\_\_\_\_\_  
(Località)

Oggetto: **Richiesta di Trasferimento**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola n. \_\_\_\_\_  
Volontario/a in forza al Gruppo di \_\_\_\_\_ chiede di  
essere trasferito/a alla Sede di \_\_\_\_\_ per la seguente  
motivazione : \_\_\_\_\_

Distinti Saluti

Firma Volontario/a  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

“In mancanza di decisione espressa, trascorsi inutilmente 30 gg dalla richiesta di Trasferimento, esso si intende comunque autorizzato .“ (Art. 9.5 O.C. 0567-12).

---

**N.B. Da compilare a cura del Comitato Locale**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Si dichiara che il sopra citato Volontario/a abilitato/a all' attività di ( **BASE, TSSA, PSTI, Emergenza ecc. ecc.** ) \_\_\_\_\_

- è in regolare possesso della qualifica di Volontario/a
- ha perso la qualifica di Volontario/a con prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- non ha provvedimenti disciplinari in corso
- ha provvedimenti disciplinari in corso prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Si Autorizza

Il Presidente  
Firma e timbro

---

**DOMANDA DI TRASFERIMENTO  
TRA SEDI DI DIVERSI COMITATI**

Art.9.1 - 9.2 - 9.4 - 9.5  
"Regolamento Volontari CRI."  
O.C. n.0567-12 del 03/12/2012

Egregio Signore / Gentile Signora  
Presidente  
Comitato Loc.le / Prov.le CRI

\_\_\_\_\_ (Località)

Oggetto: **Richiesta di Trasferimento**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola n. \_\_\_\_\_  
Volontario/a in forza al Gruppo di \_\_\_\_\_ chiede di  
essere trasferito/a al Com.to Loc.le/Prov.le di \_\_\_\_\_  
per la seguente motivazione \_\_\_\_\_

Distinti Saluti

Firma Volontario/a  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

"In mancanza di decisione espressa, trascorsi inutilmente 30 gg dalla richiesta di Trasferimento, esso si intende comunque autorizzato ." (Art. 9.5 O.C. 0567-12).

---

**N.B. Da compilare a cura del Comitato Locale**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Si dichiara che il sopra citato Volontario/a abilitato/a all' attività di ( **BASE, TSSA, PSTI, Emergenza ecc. ecc.** ) \_\_\_\_\_

- è in regolare possesso della qualifica di Volontario/a
- ha perso la qualifica di Volontario/a con prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- non ha provvedimenti disciplinari in corso
- ha provvedimenti disciplinari in corso prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Si Autorizza

Il Presidente  
Firma e timbro

---

**N.B. Da compilare a cura del Presidente del Comitato di destinazione.**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Vista l'informativa del Presidente del Comitato di \_\_\_\_\_

***SI ESPRIME PARERE FAVOREVOLE***

per il trasferimento del Volontario/a: \_\_\_\_\_ Matricola n. \_\_\_\_\_  
presso la Sede di \_\_\_\_\_

Il Presidente  
Firma e timbro

Data \_\_\_\_\_

---

**N.B.** A cura del Presidente del Comitato di provenienza viene trasmesso al Comitato di destinazione il fascicolo personale, la cartella sanitaria e l'eventuale fascicolo patente CRI del Volontario/a con le consuete modalità di garanzia della privacy e della riservatezza dei dati sensibili ( Raccomandata A.R. ).