



SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN
AGRUPACIÓN LOCAL DE VOLUNTARIADO DE PROTECCIÓN CIVIL DE GÜEVÉJAR

D/. Dña.: _____

DNI: _____ Fecha de nacimiento: ___/___/___

Domicilio: _____

CP: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Permiso de conducción (marcar): AM A1 A2 A B1 B C1 C D1 D BE
 Otro tipo de carnet _____

EXPONE

Que teniendo conocimiento de la existencia de la Agrupación Local de Voluntariado de Protección Civil del Ayuntamiento de Güevéjar, en la cual pueden participar los ciudadanos y ciudadanas, con carácter altruista y voluntario, en tareas de estudio y prevención de situaciones de grave riesgo colectivo, catástrofe o calamidad pública, así como colaborar en la protección y socorro de las personas y los bienes cuando dichas situaciones se produzcan.

Que conoce que dicha Agrupación queda encuadrada orgánica y funcionalmente dentro del Servicio de Protección Civil del Ayuntamiento, dependiendo directamente de la Alcaldía- Presidencia.

SOLICITA

Ser admitido/a como aspirante a voluntario/a en la Agrupación Local de Voluntariado de Protección Civil del Ayuntamiento de Güevéjar, participando en el correspondiente proceso de selección.

En Güevéjar, a ___ de _____ de 2026

Firma: _____

EXCMA. SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE GÜEVÉJAR