

SZEMÉLYI REGISZTRÁCIÓS KÉRELEM

Fénykép
helye

REGISZTRÁCIÓS SZÁM

Alulírott

Név: _____

Cím: _____

Vércsoport:

Gyógyszer érzékenység: _____

Szakképzettség: _____

Telefon: _____

Baleset esetén értesítendő :

Név: _____

Cím: _____

Telefon: _____

Nyilatkozom, hogy a katasztrófavédelmi tevékenységben önként felvállalt feladatokat a t lelem elvárható módon elvégzem, hozzájárulok az adataim nyilvántartásban történő kezeléséhez. Kérem, hogy a katasztrófavédelmi feladatok ellátásának nyilvántartásába adataimat felvenni szíveskedjenek.

*Vállalt feladatok felsorolása:

**Saját eszközeim felsorolása:

2009.....

.....
Adatokat felvevő aláírása

.....
Feladatvállaló aláírása

* Azokat a feladatokat kell felsorolni, melyek ellátását vállalja. (Pl. Bármilyen feladat, szállítás, stb)

** Azokat az eszközöket kell felsorolni, melyekkel az esetleges feladatokat el tudja végezni. (Pl. Ásó, lapát, gumicsizma, fúrókalapács, flex, láncfűrész rész, stb)