



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
UFFICIO III: RELAZIONI SINDACALI

ALLE OO.SS. RAPPRESENTATIVE DEL
PERSONALE DIRETTIVO E DIRIGENTE

ALLE OO.SS. RAPPRESENTATIVE DEL
PERSONALE NON DIRETTIVO E NON
DIRIGENTE

DEL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL
FUOCO

LORO SEDI

OGGETTO: Circuito Natatorio VV.F. 2021.

Per opportuna conoscenza si trasmette la nota ed i relativi allegati dell'Ufficio Attività Sportive, concernenti l'oggetto.

IL CAPO UFFICIO

Strati



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
Ufficio Attività Sportive

LETTERA CIRCOLARE

- Ai Sigg. Direttori Centrali del Dipartimento
L O R O S E D I
- Ai Sigg. Direttori Regionali ed
Interregionali VV.F.
L O R O S E D I
- Ai Sigg. Comandanti VV.F.
L O R O S E D I
- Ai Sigg. Dirigenti degli Uffici di diretta
collaborazione con il C. D.
e con il V.C.D.V.
L O R O S E D I
- e. p.c. Alla Federazione dei Corpi Vigili del Fuoco
Volontari Provincia Autonoma di Trento
Via Secondo da Trento, 2 38100 TRENTO
- Al Comando Regionale VV.F.
della Valle d'Aosta
Corso Ivrea, 133 - 11100 AOSTA
- Alla Direzione dei Servizi di Sicurezza e
Protezione Civile
Stato della Città del Vaticano
00120 CITTA' DEL VATICANO
- All' Associazione Nazionale Vigili del Fuoco
del Corpo Nazionale
Via Sorianello, 1 - 00178 ROMA

OGGETTO: Circuito Natatorio VV.F. 2021.
6° Campionato Italiano VV.F. di nuoto in acque libere
Quercianella (LI), 11 settembre 2021.

Si comunica che il giorno 11 settembre 2021 avrà luogo a Livorno il 6°
Campionato Italiano VV.F. di nuoto in acque libere.

Si trasmettono, in allegato, il programma e le modalità di partecipazione elaborate
dall'Ufficio per le Attività Sportive.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
Ufficio Attività Sportive

Si precisa, infine, che il predetto Campionato dovrà svolgersi nel rispetto delle misure anti covid disposte.

IL CAPO DEL CORPO NAZIONALE
DEI VIGILI DEL FUOCO
(DATTILO)

Documento sottoscritto con firma digitale
ai sensi del D.lgs 82/2005 art. 21

Il Responsabile dell'Istruttoria
I.I.E. Alessandro Francescangeli
Tel. 06/716362808

p. Il Dirigente a.p.c.
D.S.G.S. Fabrizio Santangelo
Tel. 06/716362437

Il Direttore Centrale per la Formazione
Dott. Ing. Gaetano Vallefucio



nome Comando / Direzione /Ufficio

Al COMANDO VV.F. LIVORNO
PEC: com.livorno@cert.vigilfuoco.it

Al MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL
FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO
E DELLA DIFESA CIVILE
Ufficio per le Attività Sportive
Piazza Scilla n° 2
00178 ROMA
Mail: uff.attivitasportive@cert.vigilfuoco.it

e, p.c.

Alla Direzione ----- VV.F.
REGIONE
Indirizzo
CAP - Città

Al CR Pierpaolo Pinzuti
Pierpaolo.pinzuti@vigilfuoco.it

OGGETTO: Circuito natatorio 2021
6° Campionato Italiano VV.F. di Nuoto in Acque Libere
Quercianella (LI), 11 settembre 2021

In riferimento alla lettera circolare prot. n. _____ del __/__/2021, si invia il retroindicato modulo di iscrizione, compilato in tutte le sue parti, per la partecipazione del personale in servizio presso questo Comando nonché di quello volontario ed in quiescenza che intende prendere parte alla manifestazione.

Come da regolamento, l'iscrizione sarà confermata via Mail, sette giorni prima della gara, segnalando eventuali cambiamenti.

(Comandante/Direttore/Dirigente)

Circuito natatorio 2021
6° Campionato Italiano VV.F. di Nuoto in Acque Libere
 Quercianella (LI), 11 settembre 2021

Personale in servizio presso ----- nome Comando / Direzione /Ufficio

a Cat (*)	b Turno di serv.	c n. turni di ass.	d Qual. (**)	e COGNOME E NOME	f Anno di nasc.	i Tess. Mod. ATE	l G.S./S.S. di appartenenza (se tesserato)	m n°Tess FIN o FITri o UISP (se tesserato)	o SMTZ	p SAF 2B	p Data scadenza cert. medico di idoneità
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----
---	---	---			19xx				---	---	gg/--/----

Automezzo ----- nome Comando / Direzione /Ufficio

(*) Vedi punto 12. (Categorie):

(**) Vedi punto 2. (Qualifica dei partecipanti) .

Dichiaro sotto la mia responsabilità:

1) di aver controllato la veridicità dei dati sopra elencati;

2) che il certificato medico richiesto per il rilascio della tessera è conservato agli atti del G.S. VV.F. o della S.S. di appartenenza.

3) che il personale iscritto è stato informato, ai sensi del d.lgs. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni, che i propri dati personali vengono comunicati e trattati esclusivamente per la partecipazione alla presente manifestazione sportiva.

Responsabile della squadra

Qualifica - COGNOME e Nome)

(n° telefonico)

e-mail

(se non gareggia: turno di servizio - turni di assenza)

(firma leggibile del Responsabile della Squadra)

(Comandante/Direttore/Dirigente)

Circuito natatorio 2021
6° Campionato Italiano VV.F. di Nuoto in Acque Libere
 Quercianella (LI), 11 settembre 2021

ALL. B)

a Cat (*)	d Qual.	e COGNOME E NOME	f Anno di nasc.	g ex VVA ****	h Vigili Volontari a domanda *****		l G.S./S.S. di appartenenza (Obbl.)	m n°Tess FIN o FITri o UIISP (Obbl.)	p Data scadenza cert. medico di idoneità
					n. decreto / data	corso finale			
---			19xx	corso/anno	n. del gg/--/aaaa	--			gg/--/----
---			19xx	corso/anno	n. del gg/--/aaaa	--			gg/--/----
---			19xx	corso/anno	n. del gg/--/aaaa	--			gg/--/----
---			19xx	corso/anno	n. del gg/--/aaaa	--			gg/--/----
---			19xx	corso/anno	n. del gg/--/aaaa	--			gg/--/----
---			19xx	corso/anno	n. del gg/--/aaaa	--			gg/--/----
---			19xx	corso/anno	n. del gg/--/aaaa	--			gg/--/----
---			19xx	corso/anno	n. del gg/--/aaaa	--			gg/--/----

Trasmissione elenco Personale volontario /in quiescenza ----- nome Comando / Direzione /Ufficio _

Automezzo ----- nome Comando / Direzione /Ufficio

- (*) Vedi punto 12. Categorie
- (**) Vedi punto 2. (Pens. o V.V.).
- (***) Solo per i pensionati.
- (****) Solo per ex V.V.A.: n. del corso e anno.
- (*****) Solo per Vigili Volontari a domanda: n. decreto e data ed eventuale superamento corso di formazione.

Dichiaro sotto la mia responsabilità

- 1) di aver controllato la veridicità dei dati sopra elencati;
- 2) che il certificato medico richiesto per il rilascio della tessera è conservato agli atti del G.S. VV.F. o della S.S. di appartenenza.
- 3) che il personale iscritto è stato informato, ai sensi della d.lgs. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni, che i propri dati personali vengono comunicati e trattati esclusivamente per la partecipazione alla presente manifestazione sportiva.

Responsabile della squadra

Qualifica - COGNOME e Nome)

(n° telefonico)

e-mail

(se non gareggia: turno di servizio - turni di assenza)

 (firma leggibile del Responsabile della Squadra)

 (Comandante/Direttore/Dirigente)