



ASSOCIAZIONE NAZIONALE
PARACADUTISTI D'ITALIA
Il Presidente Nazionale

Prot. n. 3367

Roma, 20 ottobre 2015

OGGETTO: Convenzione quadriennale

A: TUTTI GLI ORGANI DELL'ANPDI

LORO SEDI

Diramazione interna:

Segretario Generale
Segretario Tecnico
Segretario Amministrativo

~~~~~

Il giorno 14 ottobre 2015 presso il Centro Addestramento Paracadutismo è stata firmata dal Comandante della Brigata Paracadutisti Folgore e dal Presidente Nazionale dell'ANPd'I. la convenzione quadriennale fra l'Amministrazione Difesa (A.D.) e l'Associazione Nazionale Paracadutisti d'Italia (ANPd'I)

La *Convenzione* prevede, fra le altre possibilità, l'iscrizione **<a titolo gratuito>** di qualsiasi militare in servizio in possesso della "**qualifica di paracadutista militare**" (brevetto con stella)

La sopracitata iscrizione all'ANPd'I, di detti militari in servizio che potranno iscriversi volontariamente alla Sezione ANPd'I che indicheranno, è condizionata alla dichiarazione del Comandante di Corpo che attesti la presenza in servizio per l'anno in corso. (come da allegato B)

In considerazione della importanza e della delicatezza dell'argomento, nell'ottica del grande contributo oltre che numerico, morale e tecnico che i militari in servizio che faranno domanda potranno portare alle nostre Sezioni, **sottolineo che nessun contributo può esser loro richiesto a qualsiasi titolo per l'iscrizione alla Sezione.**

Per quanto sopra Presidenti di Sezione debbono attivarsi per una opera di sensibilizzazione sul territorio nei confronti dei Comandi Militari ivi esistenti.

IL PRESIDENTE NAZIONALE  
par. Gianni FANTINI

**ASSOCIAZIONE NAZIONALE PARACADUTISTI D'ITALIA**  
**X° Gruppo Regionale**  
**Sezione di Caltanissetta**  
**App.CC.par.M.O.V.C Giovanni SALVO**

(\*) I dati contrassegnati con l'asterisco vanno riportati obbligatoriamente unitamente a data e firma

**DATI DI BASE**

**Dati di Base**

|                    |  |        |  |
|--------------------|--|--------|--|
| Cognome*           |  | Nome*  |  |
| Data Nascita *     |  | Sesso* |  |
| Prov di nascita*   |  |        |  |
| Comune di Nascita* |  |        |  |
| Codic Fiscale*     |  |        |  |
| Cittadinanza*      |  |        |  |

**Recapiti Telefonici**

|             |  |             |  |
|-------------|--|-------------|--|
| Telefono*   |  |             |  |
| Cellulare 1 |  | Cellulare 2 |  |

**Indirizzo Residenza**

|             |  |       |  |
|-------------|--|-------|--|
| Indirizzo * |  | Prov* |  |
| Comune *    |  | CAP*  |  |

**Indirizzo Corrispondenza** (solo se diverso da indirizzo di residenza)

|                    |  |      |  |
|--------------------|--|------|--|
| Indirizzo Corrisp. |  | Prov |  |
| Comune Corrisp     |  | CAP  |  |

**Altri Dati**

|                         |                          |  |  |
|-------------------------|--------------------------|--|--|
| E-Mail Personale        |                          |  |  |
| Professione/Mestiere *  |                          |  |  |
| Sezionedi Appartenenza* | Sezione di Caltanissetta |  |  |

**SPECIFICITA'**

**Dati Socio**

|                       |                                                                                     |                                                     |  |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|
| Numero Tessera*       |                                                                                     | Gruppo Sanguigno                                    |  |
| Categoria Socio * (X) | SM <input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> | Codice Automazione<br>Attestato di abilitazione n.* |  |

**Dati Civili**

|                  |  |
|------------------|--|
| Titolo di studio |  |
| Onorificenza     |  |

**Cariche Sociali**

|                |  |
|----------------|--|
| Carica Sociale |  |
|----------------|--|

**Dati Militari (Socio Ordinario)**

|                   |                          |                       |  |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--|
| In Servizio * (X) | <input type="checkbox"/> |                       |  |
| Arma o Corpo *    |                          | Grado*                |  |
| Distretto*        |                          | Brevetto Militare n°* |  |
| Reparto*          |                          |                       |  |
| Decorazione       |                          |                       |  |

Dichiaro di accettare integralmente le norme contenute nello Statuto e nel Regolamento associativi.  
 Acconsento quindi, espressamente che i miei dati personali forniti siano oggetto di trattamento ai sensi dell'art.22 della legge 31.12.96 n.675, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Esprimo, inoltre, il consenso a che i dati siano comunicati e trattati da società che provvedano a servizi di imbustamento e spedizione di corrispondenza e stampa associativa.

Data

Firma.....

VISTO:

**IL PRESIDENTE DELLA SEZIONE**  
 Par. Giuseppe SALVO

## ATTESTATO DI SERVIZIO

Dichiaro che il \_\_\_\_\_ effettivo presso \_\_\_\_\_”( )

È in possesso del Brevetto militare-qualifica di” Paracadutista Militare “rilasciato in

Data "\_\_\_\_\_”da Scuola Militare di Paracadutismo (SMIPAR) con nr.di brevetto"\_\_\_\_\_”

\_\_\_\_\_

Località e data

Firma del Comandante di Corpo

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_