



P.A. "CROCE ORO STEZZANO" O.N.L.U.S.

Spett.le Consiglio Direttivo

DOMANDA DI AMMISSIONE (Modulo A)

__|__ sottoscritt__ _____

nat__ a _____ Prov _____ il ____/____/____

Residente a _____ Prov _____

in Via/Piazza _____ n° _____ Cap _____

Tel _____ Cel _____ E-mail _____ @ _____

Codice Fiscale _____ Professione _____

Patente di guida tipo _____

inoltra domanda a codesta Associazione di Pubblica Assistenza denominata CROCE ORO STEZZANO affinché sia ammesso in qualità di Socio a svolgere il servizio quale Volontario, accettando fin da ora: Statuto, Regolamento e disposizioni che saranno emanate. Il sottoscritto, cosciente degli eventuali rischi derivanti dall'uso degli automezzi dell'Associazione, nonché della natura del servizio stesso, solleva l'Associazione da ogni responsabilità per eventuali danni riportati in sede di intervento nell'ambito dell'espletamento dei servizi e attività che l'Associazione svolge.

Alla presente allego :
- due foto formato tessera;
- copia carta d'identità.

Resto a disposizione per ogni altra documentazione che l'Associazione reputasse utile richiedere.

Li _____

In fede

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Legge sulla privacy, il trattamento dei dati personali di cui sopra, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza ed i diritti del soggetto interessato. Il trattamento che si intende effettuare sarà: inserimento nella banca dati della Pubblica Assistenza CROCE ORO STEZZANO (Bg). In relazione alle particolari attività svolte, l'Associazione tratterà analogamente i dati sanitari del volontario, necessari al suo inserimento ed utilizzo nelle attività di emergenza e assistenza socio-sanitaria e di protezione civile. Il mancato consenso al trattamento dei dati sensibili relativi allo stato di salute, comporta l'impossibilità di utilizzo del volontario da parte dell'Associazione nelle attività di emergenza sanitaria e di protezione civile. La finalità del trattamento è comunque esclusivamente legata alla richiesta dell'interessato di prestare servizio di volontariato presso la nostra Associazione.

SI comunica che il Responsabile del trattamento dati è il Presidente pro-tempore dell'Associazione Parati Fabio.

Il Presidente

Accosento pertanto all'utilizzo dei miei dati personali esclusivamente per quanto sopra previsto.

l'interessato _____

Data di approvazione _____