

DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITA' DI VOLONTARIO

Egr. Sig. Presidente PUBBLICA ASSISTENZA BASSA VALSESLIA, Volontari del Soccorso, con sede in Serravalle Sesia (Vc), Via C.Cena, 28

La/il sottoscritta/o _____

Nata/o il _____ a _____ prov. _____

Residente a _____ prov. _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale _____

Titolo di studio _____

Professione _____

Tel. Abitazione _____ Tel. Cellulare _____

e-mail _____

Taglia (per divisa) _____

Richiede di essere ammessa/o a codesta Associazione quale Volontaria/o, a svolgere attività di volontariato.

Dichiara di essere a conoscenza:

- che l'attività è prestata volontariamente e gratuitamente per contribuire al raggiungimento delle finalità che l'associazione si propone;
- che non esistono fini di lucro diretto o indiretto;
- che non è retribuito in alcun modo, nemmeno dai beneficiari;
- che non esiste nessun legame patrimoniale o lavorativo con l'Associazione;

Serravalle Sesia, li _____

Firma _____

Allega alla domanda:

- certificato medico
- 2 foto formato tessera
- fotocopia patente
- fotocopia codice fiscale
- informativa Privacy
- autocertificazione di non avere pendenze penali
- fotocopie tesserini vaccinazioni antitetanica ed Epatite B se fatte (se da fare gratuite presso Asl per volontari) o modulo di dissenso informato (chiedere informazioni in segreteria)
- modulo consegna materiale infortunistico
- modulo "Preposto"

Dichiara di essere a conoscenza:

- che l'associazione ha l'obbligo di verificare la veridicità della documentazione presentata e la facoltà di accettare o meno l'ammissione a volontario, in base alla normativa vigente in materia;
- delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445;
- che, ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) e successive integrazioni e modificazioni, accorda il consenso affinché i propri dati possono essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per gli adempimenti previsti dalla legge.
- delle disposizioni necessarie a svolgere l'attività in sicurezza;
- che ha preso conoscenza del Regolamento Interno, consegnatoli al momento dell'ammissione
- che è a proprio carico il tesserino di riconoscimento assicurativo del costo annuale di € 10,00
- che per il ritiro della divisa dovrà essere versata cauzione di € 40,00

Dichiara inoltre:

- di non soffrire di disturbi dovuti al mal d'auto che pregiudichino la propria presenza accanto al paziente, nella cellula sanitaria dell'ambulanza;
- di non avere problemi a sollevare le barelle con il paziente (almeno 40 Kg.)

Serravalle Sesia, _____

Firma del Richiedente _____

Visto per ammissione del volontario

Serravalle Sesia,

Il Responsabile Volontari

Il Presidente
