



**PUBBLICA ASSISTENZA ONLUS
CROCE BIANCA
IMPERIA**

Io Sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ Prov. _____ il _____
Domicilio _____
Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____
Titolo di studio _____ Professione _____

CHIEDO

Di essere ammesso a far parte della P. A. Croce Bianca Imperia in qualità di:

- Aspirante socio (minorenni)
 Socio ordinario Milite – Soccorritore
 Socio ordinario contribuente

DICHIARO

1. Di essere in possesso della patente di guida di tipo _____ n° _____
Rilasciata da _____
2. Di essere in possesso dei seguenti diplomi di specializzazione in materia di sanità:

3. Di non avere carichi pendenti.

Allego n° 2 fotografie formato tessera e certificato medico di “sana e robusta costituzione”

I soci che propongono la mia ammissione sono:

1. _____ firma _____
2. _____ firma _____

Le motivazioni che mi hanno spinto al volontariato sono:

Il motivo per il quale ho scelto la P.A. Croce Bianca Imperia è:

Indico qui, a seguire, le taglie di abbigliamento sociale che mi vorrete fornire:

Indumento	Taglia
Giacca	
Pantaloni	
Pantaloni	
Polo	

Ho valutato attentamente i doveri morali che mi assumo prestando servizio presso una Società di Pubblica Assistenza, e mi impegno a rispettare le regole che disciplinano l'attività di volontariato e le norme vigenti presso questa associazione.

Provvederò a comunicare tempestivamente ogni variazione di domicilio.

Informativa in materia di trattamento di dati personali
(art. 13 D.lgs 30 giugno 2003, n. 196)

I dati identificativi da Lei obbligatoriamente indicati saranno raccolti e trattati per finalità legate alla Sua posizione di richiedente l'iscrizione e, successivamente, in qualità di socio.

I Suoi dati saranno forniti, se richiesti, alla Pubblica Amministrazione in ragione della sua funzione di controllo e garanzia. In nessun caso saranno diffusi per altre finalità né verranno comunicati ad altri soggetti.

Ella potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 citato provvedimento legislativo.

Titolare del trattamento è: P.A. Croce Bianca - ONLUS Viale della Rimembranza 18 Imperia

Responsabile del trattamento è: il Tesoriere *pro tempore* della stessa associazione.

La P.A. Croce Bianca Imperia non tratta "dati sensibili".

Consenso al trattamento

(artt. 23 e 24 D.lgs 196/2003)

Il sottoscritto prende atto della suddetta informativa ed autorizza la P.A. Croce Bianca ONLUS di Imperia a comunicare esclusivamente alla Pubblica Amministrazione (ASL, Regione Liguria, Osservatorio del Volontariato, ecc.) i miei dati personali, se motivatamente richiesti.

Data, _____ Firma _____

VALUTAZIONE

Imperia _____

Il Rappresentante del Gruppo Volontari

DA COMPILARSI SOLO NEL CASO LA DOMANDA VENGA PRESENTATA DA MINORI

Noi Sottoscritti:

PADRE	MADRE	TUTORE
Cognome e nome	Cognome e nome	Cognome e nome
Data e luogo di nascita	Data e luogo di nascita	Data e luogo di nascita
Indirizzo	Indirizzo	Indirizzo
Telefono	Telefono	Telefono

In qualità di genitori/tutore del minore _____

AUTORIZZIAMO

Lo stesso a presentare domanda di ammissione alla P.A. Croce Bianca Imperia in qualità di Aspirante Socio, a frequentare i locali della sede sociale e ad effettuare eventuali servizi di pronto soccorso e trasporto ammalati in ambulanza.

In fede

NOTE

Con delibera del consiglio direttivo _____ (rif. Verbale n° / _____)
Si assegna tessera sociale N° _____

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE
