



1_ASP_VO
Agg. Set2015

DOMANDA DI ISCRIZIONE AUTOCERTIFICATA PER ASPIRANTE SOCIO-VOLONTARIO

La presente domanda ha valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione anagrafica per maggiorenni

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita ____/____/____

Luogo di nascita _____

Tessera n° _____

Prov. dal _____

Def. dal _____

Dimesso il _____

Residenza:

Via _____ Comune _____ Cap _____

Domicilio:

Via _____ Comune _____ Cap _____

Codice Fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

Patente cat _____ n° _____ rilasciata il _____

Telefono casa _____ Cellulare _____

Professione _____ e-mail _____

Sei già stato volontario? NO/SI presso _____

Hai già lavorato nel settore sanitario? SI / NO

Hai attualmente una qualifica sanitaria? SI / NO specificare quale: _____

Io sottoscritto _____

CHIEDO

✓ **di diventare socio** dell'Associazione di Volontariato Pubblica Assistenza Croce Italia Comuni di Pianura. A tale scopo dichiaro di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento Interno (scaricabili dal sito internet dell'associazione) e che li accetto integralmente ed incondizionatamente, sollevando la P.A. Croce Italia Comuni di Pianura da ogni responsabilità presente e futura per il mio eventuale comportamento scorretto o infortunio derivante da azioni non in sintonia con le direttive dell'Associazione durante il servizio.

✓ **Mi impegno** a consegnare, in busta chiusa alla Segreteria dell'associazione, entro 15 giorni dalla data del colloquio informativo:

- 1) Una (1) foto formato tessera
- 2) Fotocopia della Carta d'Identità
- 3) Fotocopia della patente di guida (se posseduta)
- 4) Fotocopia vaccinazione antitetanica o liberatoria
- 5) Certificato di idoneità fisica (modulo da far compilare al medico curante)
- 6) E.C.G. (*elettrocardiogramma SOLO per gli aspiranti volontari che abbiano superato i 50 anni di età*)
- 7) Passaporto e permesso di soggiorno in corso di validità (*solo per i cittadini NON italiani*)

✓ **Mi impegno**, inoltre a comunicare tempestivamente all'Ufficio Segreteria dell'Associazione ogni cambiamento dei miei dati personali ed ogni variazione del mio stato di salute relativamente alla documentazione presentata, valendomi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28.12.2000, N. 445 e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni degli artt. 483, 495 e 496 del codice penale, dichiaro, sotto la mia personale responsabilità che tutto quello sopra scritto corrisponde al vero.

Luogo _____ Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Art. 13 D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

La Pubblica Assistenza Croce Italia Comuni di Pianura, Titolare del trattamento, informa che per poter formulare la domanda di adesione occorrono alcune informazioni di carattere personale. Il mancato conferimento di tali informazioni, comunque facoltativo, non consente di prendere in considerazione la Sua richiesta di ammissione a socio.

I suoi dati liberamente forniti ed anche eventualmente sensibili o giudiziari, qualora si riferiscano ad esempio allo stato di salute o, rispettivamente, al casellario giudiziale, potranno essere trattati sia con strumenti elettronici sia su supporto cartaceo. I dati personali potranno in ogni caso essere utilizzati da specifici incaricati di Pubblica Assistenza Croce Italia Comuni di Pianura nonché, ove occorra, dal Direttore Sanitario. Alcuni dati potranno essere comunicati:

- ✓ ad Imprese di assicurazione, per polizze obbligatorie
- ✓ ad enti pubblici e privati che si avvalgono della P.Assistenza, quando necessario per l'espletamento dei relativi servizi
- ✓ al Direttore sanitario, per le verifiche e gli adempimenti di legge
- ✓ al 118, per la necessaria autorizzazione

I dati non saranno diffusi.

Il Suo consenso, da restituire in calce alla presente, deve considerarsi condizione necessaria per il trattamento dei dati.

Le richieste di esercizio dei diritti previsti dal Codice a favore dell'interessato (art. 7 e ss D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196: ad esempio, accesso, cancellazione, aggiornamento, rettificazione, integrazione, ecc) possono essere rivolte al **Titolare del trattamento** della Pubblica Assistenza Croce Italia Comuni di Pianura, con sede in via della Pace n°39/C, Galliera (BO), Tel 051815500 Fax 051815390 E-mail segreteria@croceitaliapianura.com

Il **Responsabile del trattamento**, nominato dal CD ed identificabile nell'organigramma associativo, può essere contattato ai recapiti suindicati.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Art. 23 e art. 26 DLgs 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Presa visione della informativa, io sottoscritto _____ esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali.

Luogo, _____ data _____ Firma _____

Io sottoscritto _____

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

la P. A. Croce Italia Comuni di Pianura alla ripresa con strumenti per la produzione di immagini fisse e in movimento (foto, diapositive, immagini digitali, video, ecc.) durante la mia permanenza in associazione, in relazione alle attività e iniziative inerenti la stessa. Le immagini saranno utilizzate a solo scopo di documentazione e divulgazione associativa.

La presente autorizzazione vale dal giorno in cui viene sottoscritta e per tutto il periodo di permanenza nell'associazione P.A. Croce Italia Comuni di Pianura.

Luogo, _____ data _____ Firma _____