



RICHIESTA DI SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI VOLONTARIO
(obbligatorio completare tutti i campi in ogni parte)



Il/la sottoscritto/a _____, C.F. _____, nato/a a _____,
il _____, _____, e residente a _____;
in via _____, n. _____, tel. fisso _____, cellulare _____;
e-mail _____, pec _____, professione _____.

CHIEDE

di collaborare con codesta Associazione nella qualità di Volontario non occasionale.

A tal fine dichiara:
(*é possibile spuntare più voci*)

di essere associato ad Anffas SÌ NO

di essere persona con disabilità/familiare di persona/altro _____;
(*indicare tipologia*)

di condividere le finalità e scopi dell'Associazione a livello locale, Regionale, Nazionale;

di essere a conoscenza delle previsioni del Codice del Terzo Settore e dello Statuto di Anffas con particolare riferimento alle attività di volontariato;

di impegnarsi a rispettare le indicazioni, regole e procedure associative sia a livello generale (es: privacy, sicurezza sul lavoro, etc.), ma anche specifiche indicazioni, di volta in volta impartite dai responsabili dell'Associazione in riferimento alle attività espletate o da espletare.

Ai fini di quanto sopra dichiara altresì di essere consapevole che:

a) per attività di volontariato deve intendersi quella per attività "prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà";

b) l'attività del volontario non può essere retribuita in alcun modo, nemmeno dal beneficiario;

c) al volontario possono essere rimborsate dall'Associazione solo le spese effettivamente sostenute per l'attività prestata, entro i limiti preventivamente stabiliti dall'associazione stessa ove previamente approvato apposito regolamento, ma in ogni caso mai in modo forfettario;

d) il volontario deve essere iscritto in apposito registro a cura dell'Associazione;

e) le attività del volontario devono essere coperte da apposita polizza assicurativa.

- di dare atto di aver ricevuto l'informativa privacy utile anche al consenso al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 che si autorizza espressamente con la sottoscrizione della presente istanza.

Distinti saluti

luogo _____

data / /

firma _____