

Al **Presidente** dell'Associazione
VOLONTARI PER POLICLINICO TOR VERGATA onlus
Viale Oxford n. 81 - 00133 Roma cell. 349.5123880
e-mail: volontariptv@ptvonline.it

Il sottoscritto/a,
nato/a, prov. il ___/___/___ e residente
in, via,
n°, cap., telefono fisso,
telefono cellulare professione,
CF e-mail:

- avendo preso visione dello statuto sociale regolante l'Associazione e del regolamento dei volontari, **che con la sottoscrizione della presente domanda approvo incondizionatamente in ogni loro parte;**
- condividendo la democraticità della struttura;
- consapevole della gratuità delle prestazioni fornite dagli aderenti;
- consapevole delle finalità di solidarietà sociale che l'Associazione promuove;
- consapevole del mio obbligo, solo per essere ammesso come socio/a ordinario/a, a compilare il questionario allegato alla presente domanda ed a sottopormi al colloquio psico-attitudinale previsto;
- consapevole che entro una settimana dal ricevimento della comunicazione, anche verbale, dell'ammissione sono tenuto a depositare in segreteria copia di un documento d'identità valido.

CHIEDO

Di essere iscritto/a a quest'associazione in qualità di:

- Socio/a ordinario/a.** (Statuto Art. 5 “**Soci ordinari.** Sono i soci ammessi dal consiglio direttivo, prestano attivamente la loro opera per l’associazione, hanno la piena capacità elettorale attiva e passiva.”)

Distinti saluti.

Roma, _____

Firma _____

(leggibile)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
acquisite le informazioni di cui al **GDPR 2016/679** conferisce il proprio consenso al trattamento dei **propri dati personali**, inoltre autorizza il trasferimento dei **propri dati anagrafici** alla compagnia di assicurazione e agli organismi regionali preposti al volontariato.

Roma _____

Firma _____

(leggibile)

Approvata Consiglio Direttivo il ____/____/____