



“OPERO SILENTE”
ONLUS VR0672
Via M. Malpighi nr.2/b -
37069 Villafranca (VR)
Codice Fiscale 93161720235
www.associazioneoperosilente.it
associazioneoperosilente@alice.it
associazioneoperosilente@pec.it



Al Consiglio Direttivo dell’Associazione

Il/la sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente a

_____ Cap _____ via, _____ Tel _____

Titolo di Studio _____ Codice fiscale n. _____; e-mail _____

Professione _____; eventuali esperienze di volontariato _____;

indicare una persona conosciuta nell’ Associazione _____

chiede

di essere iscritto a codesta Associazione come socio

dichiara

- Di aver preso visione dello statuto e del regolamento che regolano la stessa;
- Di essere pertanto disponibile a sostenere un colloquio preliminare (con un rappresentante del servizio e un rappresentante dell’associazione) per svolgere l’attività in funzione alle esigenze organizzative dell’associazione e in base alla propria disponibilità;
- Di conoscere i principi ispiratori che sono alla base del servizio di volontariato (legge 266/91);
- Di essere disponibile a versare la quota d’iscrizione e annualmente la quota di adesione entro i termini stabiliti, pena la cancellazione dall’Associazione stessa;
- Di impegnarsi a dare un servizio continuativo consapevole della gratuità della prestazione;
- Di dare la propria disponibilità nel seguente ambito: _____;

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a, _____, nella qualità di interessato, letta la suddetta informativa resa ai sensi dell’art. 13 GDPR, **autorizzo/do il consenso** al trattamento dei miei dati personali, vengano conservati negli archivi di questa associazione e presso l’assicurazione “_____” per la sua gestione organizzativa, da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa e nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03, alla diffusione del mio nome e cognome, della mia immagine o di video che mi riprendono nel sito istituzionale, nei social network (es. pagina Facebook/Instagram/Youtube) e sul materiale informativo cartaceo dell’Associazione, per soli fini di descrizione e promozione dell’attività istituzionale, nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03 e delle autorizzazioni/indicazioni della Commissione UE e del Garante per la Protezione dei Dati Personalini (**)

Inoltre offre il suo consenso all’utilizzo dei dati stessi esclusivamente nell’ambito di questa Associazione; Di comunicare immediatamente le proprie dimissioni quando decide di interrompere l’attività in seno dell’associazione conscio dell’Art. 9 lettera d dello statuto applicato.

ALLEGÀ: fotocopia della Carta d’Identità e del Codice Fiscale.

Località _____ data _____ il Richiedente

Sentito il parere del Consiglio Direttivo con verbale del _____

Visto di accettazione del Presidente _____