



Pubblica Assistenza Cascina onlus

Sede legale: Viale Comaschi 46 - 56021 Cascina (PI)
Tel. +39 050.702425 - 702424 - Fax. +39 050.702099
emai: info@pubblicassistenzacascina.it - web: www.pubblicassistenzacascina.it



DOMANDA A VOLONTARIO

IO SOTTOSCRITTO

Cognome: _____ Nome: _____

Nato a: _____ il: ____/____/____

Abitante in Via/Piazza: _____ N°: _____

Frazione _____ C.A.P. _____

Comune di Residenza: _____ Provincia: _____

Tel: _____ Cell.: _____

Gia iscritto come socio all'associazione dal _____ Tessera n° _____

preso atto del regolamento del volontariato, chiede di essere ammesso nel gruppo volontari per svolgere le seguenti attività

<input type="checkbox"/> SERVIZI AMBULANZA
<input type="checkbox"/> PROTEZIONE CIVILE E ANTINCENDIO BOSCHIVO
<input type="checkbox"/> SERVIZI SOCIALI
<input type="checkbox"/> ATTIVITA' CULTURALI

Provenienza da altra associazione: SI NO Se si indicare _____

Note: _____

Cascina, _____

Firma

.....
Avendo letto l'informativa presente sul sito dell'associazione, relativa all'utilizzo dei miei dati personali da parte della P.A. di Cascina Onlus ai sensi del regolamento 2016/679/UE (GDPR) acconsento al loro trattamento nella misura necessaria al perseguimento degli scopi sociali.

Data _____

Firma _____

N.B. ALLEGARE ALLA PRESENTE NR. 2 FOTOTESSERA