



ASSOCIAZIONE ITALIANA CONTRO LE LEUCEMIE LINFOMI E MIELOMA

Modulo di richiesta di svolgimento di attività di volontariato all'interno dell'associazione

Lecce _____

Al Presidente di AIL LECCE ODV
Sezione AIL della Provincia di Lecce

Il/La sottoscritto/a nato/a Il
residente a via n. tel.
professione e-mail.....

- avendo preso visione dello Statuto dell'Associazione e del suo Regolamento dei Volontari;
- condividendo le finalità di solidarietà sociale che l'Associazione promuove;
- consapevole che per attività di volontariato si intende quella prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà; - consapevole che, ai sensi delle leggi vigenti, l'attività di volontariato non è retribuita in alcun modo, nemmeno dai beneficiari della stessa, e che al volontario possono essere rimborsate dall'Associazione solo le spese effettivamente sostenute per l'attività prestata, entro i limiti preventivamente stabiliti.

Chiede:

di poter prestare attività di volontariato presso questa Associazione nel settore.....con la seguente disponibilità di tempo ed attitudini:
ore / giorni settimanali
Mansioni

Distinti saluti

Firma

Tutela della privacy

Il sottoscritto è informato ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti nella presente scheda saranno utilizzati dall'associazione anche con l'ausilio di mezzi elettronici, per finalità istituzionali. La firma posta in calce costituisce consenso a tale uso ai sensi dell'art 23 del D.lgs. 196/2003.

Il sottoscritto

PARTE RISERVATA ALL'ASSOCIAZIONE

Il consiglio di Amministrazione, nella seduta del _____

Ha deliberato di accogliere la domanda di svolgimento di attività di volontariato.

AIL Lecce ODV