



Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____ residente a
_____ (____) in via _____ n° _____.
C.F. _____ Tel. _____ altri recapiti telefonici
_____ email(obbligatoria) _____.
Documento di riconoscimento _____ rilasciato il ____/____/____ da
_____. Gruppo sanguigno _____ Rh _____.
Professione _____. Patente civile n° _____ categoria ____.

presa visione delle Statuto della Croce Rossa Italiana ed accettatolo integralmente,

CHIEDE

di entrare a far parte della Croce Rossa Italiana presso il Comitato CRI di Palermo

A tal fine e sotto la propria responsabilità dichiara (*cancellare la voce che **non** interessa*):

Di voler aderire ai Principi Fondamentali del Movimento di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa e di rispettare il Codice Etico e di Condotta della C.R.I.;

Di aderire alla CRI immediatamente in qualità di Socio;

Di essere / non essere cittadino italiano o cittadino di uno Stato dell'Unione Europea o di uno Stato non comunitario regolarmente soggiornante nel territorio italiano ai sensi della normativa vigente in materia _____; Specificare
altra eventuale cittadinanza

Di essere / non essere stato/a condannato/a, con sentenza passata in giudicato, per uno dei reati comportanti la destituzione dai pubblici uffici (in caso positivo indicare l'Autorità Giudiziaria) :
_____;

Di non essere iscritto/a presso altre associazioni che perseguono finalità in contrasto con i principi del Movimento Internazionale o che svolgono in convenzione con Enti Pubblici attività analoghe a quelle della C.R.I., ma di essere iscritto presso le seguenti altre associazioni
_____;

Di assumere l'impegno a svolgere gratuitamente le attività, anche di tipo intellettuale o professionale, da espletare in maniera organizzata e con carattere continuativo, idonee a consentire il raggiungimento dei fini statuari dell'Associazione, previste dal Regolamento dei Volontari della Croce Rossa Italiana.

Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____;

Di conoscere le seguenti lingue straniere _____;



Di essere a conoscenza che la propria iscrizione alla C.R.I. è subordinata alla frequenza di apposito corso di formazione ed al superamento dell'esame finale;

Di essere a conoscenza che il contributo di partecipazione al Corso per aspiranti Volontari è di 20,00€ e la quota associativa è di 10,00€

Di restituire, dietro richiesta del Presidente del Comitato di appartenenza tutti i documenti ed il materiale che gli saranno concessi in uso temporaneo dalla C.R.I.;

Di impegnarsi a comunicare alla segreteria del Comitato C.R.I. di appartenenza ogni variazione relativa alle notizie fornite nel presente modulo;

Che ogni eventuale comunicazione sarà inviata all' indirizzo e-mail (da compilare a stampatello) :

Di impegnarsi sotto la propria responsabilità a comunicare ogni eventuale cambio dei dati sopra scritti.

Data, _____

Firma

N.B. Si allega alla presente:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> fotocopia del documento di riconoscimento | <input type="checkbox"/> Certificato medico rilasciato dal medico curante |
| <input type="checkbox"/> fotocopia codice fiscale | <input type="checkbox"/> n° 2 foto tessera |

Autorizzazione del genitore o di chi esercita la patria potestà (obbligatorio per i minorenni):

NOME E COGNOME del genitore _____

Data, _____

Firma



AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS 196/2003)

Il/la sottoscritto/a Nome: Cognome:

Nato/a a (prov) (data)

Codice Fiscale

Residente a (provincia) (cap).....

AUTORIZZA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali.

Data: _____

Firma: _____

Autorizzazione del genitore o di chi esercita la patria potestà (obbligatorio per i minorenni):

NOME E COGNOME del genitore _____

Data, _____

Firma
