

## RICHIESTA DI COLLABORAZIONE VOLONTARIA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a

il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

### C H I E D E

Al Consiglio Direttivo dell'ASSOCIAZIONE PIOMBINI-SENSINI ETS di Macerata di poter prestare collaborazione volontaria presso la stessa ASSOCIAZIONE.

#### E' disponibile a:

- Affiancare gli operatori nella funzione educativa e nella quotidianità dei servizi erogati dall'Associazione, assicurando una frequenza periodica secondo orari ed interventi concordati con il Responsabile della struttura;
- Partecipare agli incontri formativi e ricreativi proposti dall'Associazione.

#### Si impegna a:

- Leggere ed accettare integralmente lo Statuto e di trovarsi d'accordo circa gli scopi e le finalità istituzionali;
- accettare che la partecipazione alla vita associativa ed il prestare la propria opera in seno all'Associazione Piombini-Sensini ets avviene in forma totalmente gratuita.

Macerata li \_\_\_\_\_

F I R M A

\_\_\_\_\_

Autorizzo l'utilizzo dei dati personali ai sensi del GDPR 679/2016 esclusivamente per le attività dell'Associazione e secondo le modalità contenute nel documento dell'informativa e consenso al trattamento dati da me sottoscritti.

F I R M A

\_\_\_\_\_