

FOTO  
NON INCOLLARE



Spett.le ASSOCIAZIONE EDELWEISS  
VOLONTARIATO DI PROTEZIONE CIVILE  
Via Leoni Bruno n°4 – 88068 SOVERATO (CZ)  
Tel. 0967.22015 – fax 0967.22015 – H24 3393929365  
[www.gruppoedelweiss.it](http://www.gruppoedelweiss.it) - mail: [gruppoedelweiss@libero.it](mailto:gruppoedelweiss@libero.it)

## DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO 2019

N. TESSERA EDELWEISS \_\_\_\_\_

ZONA RISERVATA ALL'ASSOCIAZIONE

= Quota iscrizione

= Bollino

### IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome:	Nome:
Nato/a a:	il: _____ provincia di: _____
residente a:	in via: _____
provincia di:	professione: _____
n. cellulare:	tel. Casa e/o ufficio: _____
e-mail:	gruppo sangue: _____

### CHIEDE

#### DI FAR PARTE DELL'ASSOCIAZIONE DI PROTEZIONE CIVILE IN QUALITA' DI:

= **VOLONTARIO** (sono considerati tali tutti coloro che sono maggiorenni)

= **ESPLORATORE** (sono considerati tali tutti coloro che hanno una età compresa tra i 12 e 18 anni)

### DICHIARA

- Di aver preso visione dello Statuto dell'Associazione Edelweiss di Soverato, del Regolamento Interno del Gruppo di Protezione Civile e di tutte le cariche relative ed accettateli integralmente;
- Di autorizzare l'Associazione al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo ai sensi della legge;
- Di restituire, in caso di dimissioni o richiesta del Presidente, tutti gli emblemi (tesserini) ed il vestiario ricevuto in uso dall'Associazione, autorizzando eventualmente a presentare comunicazione di consegna al più vicino posto di Pubblica Sicurezza;
- Di comunicare al Presidente ogni variazione relativa alle notizie fornite nel presente modulo;
- Di assumersi ogni responsabilità per qualsiasi uso scorretto dei tesserini e del materiale dell'Associazione;
- Di non aver riportato condanne penali;
- Di pagare la quota di iscrizione di €40,00 (Quaranta/00) per l'anno 2019, utilizzando un c.c.p. n. 18335885 o tramite bonifico, IBAN: IT 47 Y076 0104 4000 0001 8335 885.  
intestato a: EDELWEISS, via Leoni Bruno n°4 - 88068 Soverato (CZ);
- Di impegnarsi a partecipare ai corsi di formazione;
- Di aver preso visione che l'assicurazione che fornisce l'Associazione è conforme alla copertura di base come previsto dalla legge sul volontariato 266/91:

Li \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del Volontario \_\_\_\_\_

Firma del genitore per i minorenni \_\_\_\_\_