



**A. I. T. Sa. M. ONLUS**

ASSOCIAZIONE ITALIANA TUTELA SALUTE MENTALE

## RICHIESTA DI SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI VOLONTARIO

Al Presidente dell'Associazione A.I.T.Sa.M. Onlus

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, Telefono  
fisso \_\_\_\_\_, Telefono cellulare \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_  
Professione \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_,

- avendo preso visione dello Statuto che regola l'Associazione e del suo Regolamento dei volontari;
- condividendo la democraticità della struttura, l'elettività e la gratuità delle cariche associative;
- consapevole delle finalità di solidarietà sociale che l'Associazione promuove;
- a conoscenza che l'art. 2 della L. 266/91 prescrive che:
  - a) per attività di volontariato deve intendersi quella "prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà";
  - b) l'attività del volontario non può essere retribuita in alcun modo nemmeno dal beneficiario;
  - c) al volontario possono essere rimborsate dall'Associazione solo le spese effettivamente sostenute per l'attività prestata, entro i limiti preventivamente stabiliti dall'associazione stessa;
- avendo superato il corso preparatorio gratuito gestito dall'Associazione (eventuale);
- consapevole che entro una settimana dal ricevimento della comunicazione dell'avvenuta adesione, anche verbale, è tenuto a versare **la quota di iscrizione annuale**.

### CHIEDE

Di poter collaborare come volontario presso questa Associazione nel seguente settore di attività \_\_\_\_\_,  
con la seguente disponibilità di tempo e attitudini \_\_\_\_\_.

Fa presente:

- a) ha la seguente qualifica professionale \_\_\_\_\_
- b) ha già fatto esperienza in \_\_\_\_\_ (eventuale).

Distinti saluti

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_,

Firma

\_\_\_\_\_

**\*Oggetto: Acquisizione del consenso dell'interessato al trattamento dei dati personali.  
Ai sensi della legge n. 675/96**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ offre il suo consenso al trattamento dei dati  
personali per le attività dell'Associazione.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ **FIRMA del Richiedente**