

Data e Luogo _____

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a..... il.....
residente a..... in Via..... Tel.....
che intende operare senza fini di lucro nell'ambito assistenziale attraverso l'attività
volontaria secondo i principi e le finalità della Legge Regionale n.2/1985

CHIEDE

L'iscrizione nell'elenco dei soggetti che operano nel settore del volontariato.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

- di essere in possesso del titolo di studio
- di svolgere la seguente attività occupazionale
- di non aver riportato condanne penali e di non avere carichi penali pendenti
- di essere fisicamente idoneo ad operare in campo assistenziale
- di essere disponibile a prestare la propria attività nel settore.....
.....
- nei giorni e negli orari.....
.....
- di avere/non avere svolto attività assistenziali.....
.....

FIRMA
