



CASA DI RIPOSO "DON A. SIMIONATI E CAV. D. SOATTINI"
36048 BARBARANO VICENTINO
Via A. Palladio, 13 - P.I. 00842830242
Tel. Struttura 0444/886016 - Tel. Ufficio 0444/795773



N° CERTIFICATO
IT99/0158

**DOMANDA/DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' A SVOLGERE ATTIVITA' DI
VOLONTARIATO**

La/Il sottoscritta/o.....nata/o a

Il.....residente a.....Via.....

n..... tel.....cell.....

CHIEDE

Di poter svolgere attività di volontariato presso il Centro Servizi "Don A. Simionati e cav. D. Soattini"

DICHIARA

Di avere preso visione e di essere a conoscenza del Regolamento per attività di Volontariato presso il Centro Servizi e di accettarlo in ogni sua parte.

SI IMPEGNA

A non raccogliere, divulgare e/o trattare dati personali e/o dati sensibili degli anziani accolti e del Personale operante, limitandosi alla conoscenza dei semplici elementi informativi necessari allo svolgimento dell'attività di volontariato.

In fede

.....

Luogo.....data.....