

**Domanda di iscrizione all'Albo Volontari del Comune di Sossano**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e residente \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
Cod.Fiscale \_\_\_\_\_ di professione \_\_\_\_\_

**Visto** il vigente regolamento in merito, approvato con deliberazione Consiglio Comunale n. 7 del 28/01/2019;

**CHIEDO**

**L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI VOLONTARI** con disponibilità a svolgere i seguenti servizi/attività/interventi:

---

---

---

---

**DICHIARO**

sotto la mia personale responsabilità, con riferimento specifico al servizio richiesto, ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445/2000, consapevole del fatto che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dall'iscrizione (artt.76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000),

- di essere in possesso delle seguenti specifiche cognizioni tecnico/pratiche e/o esperienze maturate e/o dei seguenti titoli professionali  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_;
- di avere la cittadinanza italiana o di uno Stato appartenente all'Unione Europea, ovvero
  - di essere titolare di permesso di soggiorno o permesso di soggiorno di lungo periodo per i cittadini extra U.E;
- di non avere subito condanne con sentenza passata in giudicato per qualsiasi reato che incida sulla moralità del cittadino, né avere procedimenti e/o condanne penali in corso o

essere sottoposti a misure che escludono, secondo la normativa vigente, l'accesso all'impiego presso la Pubblica Amministrazione;

- di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo, né destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- di avere l'idoneità fisica per lo svolgimento del servizio (\*)
- di essere a conoscenza e di accettare incondizionatamente tutte le prescrizioni che disciplinano l'attività di volontariato stabilite dal vigente Regolamento per il servizio di volontariato e dall'Avviso per la formazione dell'Albo;
- di impegnarsi ad attuare il progetto/svolgere l'attività di cui sopra esclusivamente per fini di solidarietà, a titolo gratuito e senza alcun carattere di prestazione lavorativa dipendente o professionale, nell'ambito dei programmi impostati dall'Amministrazione in forma coordinata con i responsabili pubblici.

Prendo atto che, ai sensi dell'art.4 del Regolamento, in caso di accettazione dell'iscrizione all'Albo Volontari, i miei dati personali saranno inseriti in un apposito elenco che sarà pubblicato all'Albo Pretorio telematico e dal quale potranno essere cancellati per le seguenti motivazioni:

- per espressa richiesta,
- per accertata perdita dei requisiti e delle condizioni necessarie per l'iscrizione,
- per gravi negligenze nello svolgimento delle attività.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FIRMA

(\*) si richiederà di allegare il certificato del medico curante prima dell'inizio dell'attività di volontariato (con costi rimborsabili dal Comune)

**INFORMATIVA (ai sensi dell'art. 13 del Decreto L.gs.vo 30.06.03 n. 196)**

Dichiaro di essere a conoscenza che i dati personali qui forniti sono trattati esclusivamente ai fini dell'istruttoria della presente, relativa ad un'attività di rilevante interesse pubblico tra quelle elencate al Capo IV del citato D.Lgs. vo 196/2003, e del fatto che tali dati verranno comunicati ai soggetti che erogano il servizio o la prestazione da me richiesti e ad ogni altro soggetto a cui si renda necessario comunicarli ai fini della corretta e completa istruttoria della pratica oggetto della presente. Prendo atto, infine, che il Responsabile del trattamento è il Comune di Sossano nella persona del Responsabile del Servizio Sociale.

\_\_\_\_\_ FIRMA

***N.B. allegare copia di documento di identità in corso di validità se questo modulo non è sottoscritto in presenza di impiegato preposto all'Ufficio Servizi Culturali del Comune di Sossano***

\_\_\_\_\_ FIRMA

\_\_\_\_\_ ***dell'Impiegato Ufficio Servizi Culturali***