



Venerabile Confraternita di Santa Lucia
V.M. e Misericordia di Antignano
Codice Fiscale 80007710496
Livorno Via Duca Cosimo,6 Cap 57128

DOMANDA DI AMMISSIONE presentata in data _____

Spett.le Magistrato della Confraternita di Santa Lucia VM e Misericordia di Antignano

l sottoscritt_

Nome _____ Cognome _____

nat_ a _____ (PR) _____ il ____/____/____

Codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Residente a _____ (PR) _____ CAP _____

Via _____ N° _____

Telefono _____ Cell _____

e mail _____@_____

CHIEDE DI ESSERE AMMESS_ ALLA CONFRATERNITA IN QUALITA' DI

VOLONTARIO OCCASIONALE Art. 17 D.Lgvo 117/2017 o altre forme di lavoro gratuito di pubblica utilità ()

CONFRATELLO/CONSOSELLA "SAN LUIGINO" fino al 16° anno di età ()

CONFRATELLO/CONSOSELLA ATTIVO VOLONTARIO () - la qualifica si acquisisce dopo un anno di aspirantato

CONFRATELLO/CONSOSELLA SOSTENITORE () - la qualifica si acquisisce dopo un anno di aspirantato

Contestualmente dichiara di condividere le finalità della Confraternita ed i principi morali e Cristiani della Chiesa Cattolica alla quale la Confraternita di riferisce, di accettare le norme statutarie ed interne che regolano la stessa, di godere di tutti i diritti Civili e non aver ricevuto condanne penali anche in corso (ad eccezione del Volontario Occasionale), di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE 679/2016 GDPR (Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101) e di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito www.misericordiadiantignano.it e di essere a conoscenza del diritto che è riconosciuto per tale finalità.

Firma _____ Tipo e numero documento _____

RISERVATO A COLORO CHE RIVOLGONO RICHIESTA DI AMMISSIONE PER VOLONTARIO OCCASIONALE o altre forme di lavoro gratuito di pubblica utilità, CONFRATELLO/CONSOSELLA "SAN LUIGINO", CONFRATELLO/CONSOSELLA ATTIVO VOLONTARIO

Con la firma in calce dichiaro di essere a conoscenza dei rischi relativi allo svolgimento delle attività operative della Confraternita anche ai sensi del D.Lgs. 81/08 e atti successivi mediante visione ed accettazione del "Documento Valutazione dei Rischi" presente sul sito www.misericordiadiantignano.it, di non essere affetto da patologie mediche e psicofisiche inabilitanti parzialmente o totalmente atte a pregiudicare la sicurezza personale e di terzi durante lo svolgimento del servizio impegnandosi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione e rilasciando anche attestazione medica non antecedente ai tre mesi, di conoscere la polizza assicurativa per malattia ed infortuni per il Volontariato presente in sede ed accettandone integralmente il contenuto senza rivalsa alcuna per quanto non contemplato nelle stesse.

Firma _____ Tipo e numero documento _____

Per i minori di anni 18 firma di chi esercita la "responsabilità genitoriale" _____

Eventuale nome e firma del Confratello che presenta il candidato _____

DECISIONE DEL MAGISTRATO _____ data ____/____/____



Venerabile Confraternita di Santa Lucia
V.M. e Misericordia di Antignano
Codice Fiscale 80007710496
Livorno Via Duca Cosimo,6 Cap 57128

DOMANDA DI AMMISSIONE presentata in data _____
