



Accademia Italiana Volontariato



DOMANDA di PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto/a _____, nato/a _____
il _____, residente a _____ via/p.zza _____
C.F. _____
tel./cell. _____ e-mail _____,
in qualità di appartenente all'associazione _____

RICHIEDE

all'associazione Onlus "Angel Ranger OdV", ente di formazione accreditato dalla Regione Marche, di poter partecipare al **Corso di Caposquadra (28 ore)** organizzato durante il mese di febbraio e marzo 2020.

A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del d.p.r n. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

- di godere di sana e robusta costituzione;
- di militare da almeno 3 anni in un'associazione/gruppo comunale iscritto all'Albo della Protezione Civile;
- di provvedere alla propria copertura assicurativa per quanto attiene i possibili infortuni durante l'attività formativa, sollevando l'associazione Angel Ranger da ogni responsabilità;
- ai sensi del nuovo regolamento GDPR sulla Privacy 2018, di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati forniti per tutte le finalità utili all'adempimento di quanto sopra descritto;
- di cedere all'associazione Angel Ranger, a titolo gratuito, ogni diritto relativo, derivante o comunque connesso all'uso della propria immagine durante il corso e di approvare, sin da ora e senza alcuna riserva, qualsiasi utilizzo di tutto il materiale audio visivo prodotto in qualsiasi contesto l'associazione reputi opportuno impiegare.

Si allega alla presente per formalizzare l'iscrizione:

- Copia della carta d'identità

In mancanza degli allegati la richiesta di partecipazione si considererà nulla.

Data

Firma per esteso e leggibile