



**AVAP FORMIGINE - Corpo Volontari di Pronto Soccorso**  
via Sant'Onofrio, 3 - 41043 Formigine (MO)  
Tel: 059 571409 Fax: 059 5750262  
web: [www.avapformigine.it](http://www.avapformigine.it) e-mail: [info@avapformigine.it](mailto:info@avapformigine.it)



## ALLEGATO MINORI DOMANDA DI ADESIONE

Il minore è autorizzato dai genitori o da chi ne fa le veci, a prestare servizio presso la nostra associazione in qualità di socio e volontario effettivo con il premezzo di svolgere il servizio anche a bordo dei mezzi della stessa associazione.

### DATI ANAGRAFICI DEL GENITORE O FACENTE VECI 1:

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Nata il \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

### DATI ANAGRAFICI DEL GENITORE O FACENTE VECI 2:

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Nata il \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Codice Fiscale del minore \_\_\_\_\_

I genitori o facenti le veci **ACCETTANO** sin da ora quanto stabilito dallo statuto e dal regolamento associativo e di intendere l'attività del minore a titolo gratuito. Inoltre **AUTORIZZANO** l'associazione al trattamento dei dati personali e sensibili, sempre che ciò avvenga in rispetto della legge. (Reg. Europeo 2016/679 GDPR).

I sig.ri prendono visione e sottoscrivono oltre alla presente domanda anche il modulo I.T.D.P. (Informativa Trattamento Dati Personali)

Formigine, li \_\_\_\_\_ Firma genitore o facente veci 1 \_\_\_\_\_

Firma genitore o facente veci 2 \_\_\_\_\_

-----  
**PARTE RISERVATA ALL'ASSOCIAZIONE**  
-----

il candidato/a è stato/a valutato/a idoneo/a all'inserimento nell'associazione

**IDEONEO/A**

**NON IDONEO/A**

visto dal Resp. Formazione in data \_\_\_\_\_

deliberato dal Consiglio Direttivo in data \_\_\_\_\_

numerazione provvisoria \_\_\_\_\_

numero tessera registro \_\_\_\_\_

numero badge assegnato \_\_\_\_\_

eventuale data dimissione \_\_\_\_\_

Data di Accettazione \_\_\_\_\_ Firma del Presidente: \_\_\_\_\_