



C.O.P.C.
CENTRO OPERATIVO DI
PROTEZIONE CIVILE

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO
ASS. FALCHI DEL SUD – NAPOLI

sede via Francesco Solimena 165 - 80129 Napoli
tel. 081.7707178 - cell.ri emergenza 3396252014

Pagina Web: www.falchidelsud.org
e-mail: info@falchidelsud.org - sede@falchidelsud.org
ADERENTE
COLONNA MOBILE REGIONE CAMPANIA



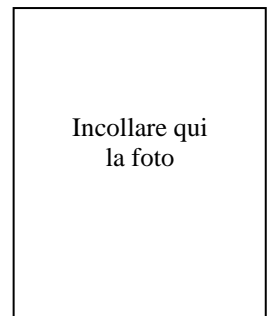
O.D.V.

MODULO DI ISCRIZIONE ONLINE

AL CONSIGLIO DIRETTIVO

Napoli, ____ / ____ / _____

Il sottoscritto
nato a (.....) il / /
domiciliato in C.A.P.
alla via n.
telefono /; cell. /
e-mail



CHIEDE

l'iscrizione all'Organizzazione di Volontariato "FALCHI DEL SUD" in qualità di :

- Socio Simpatizzante** (quota di iscrizione annuale € 20,00*)
- Socio Benemerito** (quota di iscrizione annuale € 100,00*)
- con titolo di **Sostenitore** (nel caso si voglia assumere il titolo di Sostenitore la relativa quota annuale viene raddoppiata)

Il sottoscritto, informato sui diritti di cui al D.lgs 196/2003 e dell'art. 13 GDPR, concernente "Autorizzazione al Trattamento dei Dati Personali", esprime il consenso ed autorizza l'Associazione suddetta al trattamento dei dati personali, esclusivamente ai fini dell'iscrizione e per il perseguimento degli scopi associativi individuati dallo statuto, autorizza altresì a comunicare i suddetti dati alle autorità competenti in materia di Protezione Civile ed alle Confederazioni o Federazioni alle quali suddetta Associazione è iscritta o affiliata.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'atto costitutivo, dello statuto e del regolamento interno, nonché di accettarne integralmente, e senza alcuna riserva, i principi, i contenuti e le disposizioni.

Il sottoscritto altresì si impegna a versare all'atto della presentazione della domanda di iscrizione la quota di iscrizione annuale relativa alla tipologia di iscrizione scelta ed a versare detta quota anche negli anni successivi, pena l'esclusione dall'Organizzazione di Volontariato. Qualora l'aspirante socio voglia contribuire con una quota di iscrizione annuale pari al doppio di quella prevista per la categoria di socio da Lui scelta, riceverà anche l'attributo di **Socio Sostenitore**.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'iscrizione è a tempo indeterminato (art.6 dello Statuto) pertanto, in assenza di esplicita domanda di dimissioni volontarie, l'iscrizione si intende rinnovata per il nuovo esercizio sociale ed il socio è tenuto al pagamento dei contributi sociali (art. 43 dello Statuto) maturati sino alla data di perdita della qualità di Socio.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che:

- *il socio Simpatizzante o Benemerito non può svolgere attività operative di volontariato, pertanto non è un volontario abituale e non è soggetto agli obblighi legislativi relativi ai Volontari;*
- *è fatto assoluto divieto di utilizzo e possesso di segnalatori acustici tipo sirena, visivi di colore blu, di paletta come quelle in dotazione alle Forze dell'Ordine;*
- *il socio Simpatizzante o Benemerito non frequenta alcun corso di formazione, quindi non ha alcun compito e non riveste un ruolo operativo, ma manifesta la sua vicinanza agli ideali dell'Organizzazione con tale forma di associazione.*

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in materia di Documentazione Amministrativa, dichiara ai sensi di legge:

- di essere cittadino italiano ovvero dello Stato dell'Unione Europea
- di non avere riportato condanne penali né di avere procedimenti penali pendenti;
- di essere nato a il
- di avere la propria **residenza** in Provincia di
alla via/piazza C.A.P.

Si allegano al presente modulo:

1. fotocopia del documento identificativo e del codice fiscale;
2. una foto-tessera ;
3. ricevuta della quota di iscrizione relativa alla categoria scelta.

presentato dal socio (facoltativo)

Firma del sottoscrittore

.....