

## Modulo di richiesta di svolgimento di attività di volontariato ASSISTENZA per gara di Triathlon

Luogo, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Al Presidente dell'Irpa  
Raffaele D'Argenio  
Via Fanuele, 13 Sapri

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_

- Avendo preso coscienza del protocollo d'intesa tra l'ente Comunale di Sapri e l'asd Irpas che stabilisce una collaborazione e reclutamento di volontari per la gara nazionale di Triathlon
- AVENDO CONSEGNATO ALL'ASD IRPAS CERTIFICATO DI SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE per uso non agonistico ;
- condividendo lo scopo che rende necessario l'integrazione di un supporto volontario di staff alla manifestazione per garantire un eccellente servizio ed un'ottima riuscita della manifestazione ;
- consapevole che per attività di volontariato si intende quella prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà ed assistenza come supporto logistico alla gara Triathlon che si svolgerà a Sapri/Vibonati nei giorni 13-14 Settembre e GRAN FONDO 21 SETTEMBRE 2014;
- consapevole che, ai sensi delle leggi vigenti, l'attività di volontariato non è retribuita in alcun modo, nemmeno dai beneficiari della stessa, e che al volontario possono essere rimborsate dall'ente Comunale solo le spese effettivamente sostenute per l'attività prestata, entro i limiti preventivamente stabiliti.

Chiede:

di poter prestare attività di volontariato presso questa Associazione come: ASSISTENZA ALLE GARE DI TRIATHLON, nelle date 13 e 14 SETTEMBRE dalle 08:00 alle 19:00 e per il 21 SETTEMBRE orari da definire; con la seguente disponibilità di tempo ed attitudini:

ore / giorni settimanali \_\_\_\_\_ richiedendo l'attivazione di polizza assicurativa per la copertura dei rischi derivanti dall'attività da prestarsi, senza utilizzo di macchinari.

Distinti saluti

Firma \_\_\_\_\_

### Tutela della privacy

*Il sottoscritto è informato ai sensi dell'art.13 del D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti nella presente scheda saranno utilizzati dall'associazione anche con l'ausilio di mezzi elettronici, per finalità istituzionali.*

*La firma posta in calce costituisce consenso a tale uso ai sensi dell'art 23 del D.lgs. 196/2003.*

Il sottoscritto

Firma \_\_\_\_\_

---

PARTE RISERVATA ALL'ASSOCIAZIONE

Il consiglio direttivo dell'asd Irpas

Ha deliberato di accogliere la domanda di svolgimento di attività di volontariato.

Luogo e data

Firma del Presidente

---