

**AL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE
PROCIV AUGUSTUS VIBO VALENTIA ETS-ODV**

CHIEDE

- Sanità (attività di assistenza sanitaria a manifestazioni ed eventi, trasporto infermi)
- Attività giovanili e di Promozione;
- Tutela Beni Culturali;
- Centro di Formazione;
- Attività Sociali;
- Protezione Civile.

1. Di conoscere lo Statuto ed il Regolamento dell'Associazione e di accettarne i contenuti.
2. Di essere a conoscenza che la tessera sociale non costituisce documento di riconoscimento e che pertanto ogni abuso verrà punito a norma di legge;
3. Di sollevare da ogni responsabilità civile e/o penale il Presidente della ProCiv Augustus Vibo Valentia, i suoi rappresentanti, da qualsivoglia responsabilità inerente la propria attività all'interno dell'Associazione;
4. Di assumersi in proprio ogni e qualunque responsabilità per eventuali danni arrecati a strutture, attrezzature e terzi conseguenti e derivanti dalla propria partecipazione alla vita associativa;
5. Di assumersi in proprio ogni e qualunque responsabilità per eventuali danni subiti dalla propria persona conseguenti e derivanti dalla propria partecipazione alla vita associativa;

1. prestare la propria opera senza fini di lucro o vantaggi personali, nell'ambito associativo, in attività e spirito di collaborazione;
2. partecipare ai corsi di addestramento predisposti per la formazione;
3. operare alle dipendenze degli organi preposti alla direzione ed al coordinamento degli interventi;
4. non svolgere nelle vesti di Volontario/a di Protezione Civile alcuna attività contrastante con le finalità precedentemente indicate;
5. a essere disponibile ad intervenire in tempi rapidi presso la sede entro ore dalla comunicazione di allertamento.

Si impegna inoltre a far conoscere le variazioni del proprio indirizzo e recapito, e dichiaro di essere a conoscenza del fatto che l'Associazione si riserva di sottoporre a periodica verifica il possesso dei requisiti per l'iscrizione ai ruolini del Volontariato e di procedere d'ufficio a qualsiasi modifica o cancellazione ritenga opportuna.

Autorizza l'Associazione, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini sul sito internet, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto stesse negli archivi informatici e prende atto che le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere pubblicitario e promozionale. La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare tramite raccomandata A/R o PEC.

Si allega alla presente:

- Fotocopia del documento di riconoscimento (patente, carta di identità, passaporto, tesserino ministeriale) e tessera sanitaria;
- Nr 2 fototessere;
- Certificato medico per attività di volontariato;

Consapevole della responsabilità penale prevista, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, che quanto riportato nel presente modello corrisponde a verità.

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs 196/03 presta il consenso al trattamento dei dati, anche tramite supporto informatico (informativa completa sul sito www.augustusvibovalentia.it)

_____, li _____

Il Dichiarante

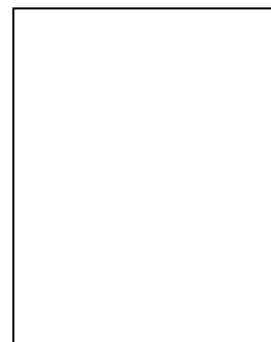
Spazio riservato alla segreteria

Data ricezione ____/____/____ - Firma ricezione _____

Data accettazione ____/____/____ - Firma per accettazione _____

Nr iscrizione Libro Soci _____ Nr iscrizione Libertas _____

Sezione di iscrizione _____



Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)

Gentile Signore/a,

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

1. Finalità del Trattamento

I dati da Lei forniti verranno utilizzati per la gestione dell'OdV ProCiv Augustus Vibo Valentia ONLUS e per tutte le attività espletate, promosse e gestite dalla stessa OdV.

2. Modalità del Trattamento

I dati personali da Lei forniti verranno trattati con modalità cartacee ed informatiche al fine del corretto svolgimento delle operazioni di cui al punto precedente.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 è obbligatorio al fine dell'iscrizione all'Associazione e partecipazione alle attività della stessa.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati forniti saranno comunicati a Enti Pubblici e/o privati per il corretto svolgimento delle operazioni di cui al punto 1 mediante supporti cartacei ed informatici.

5. Titolare del Trattamento

Il titolare del Trattamento è la OdV ProCiv Augustus Vibo Valentia ONLUS avente sede legale in Vibo Valentia (VV) alla C.da Aeroporto Viale Civinini, snc, Cod. Fisc. 96031650797
E-mail: info@augustusvibovalentia.it – PEC: augustusvibovalentia@pec.it

6. Periodo di conservazione dei dati

I dati forniti vengono conservati fino a quando non ricorrerà al diritto di cancellazione degli stessi di cui al punto successivo e comunque per un periodo non superiore ai 5 anni dalla firma della presente.

7. Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone ☐siche, compresa la profilazione.

- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a Prociv Augustus Vibo Valentia, all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) augustusvibovalentia@pec.it.

Io sottoscritto/a _____ dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede ed alla luce dell'informativa ricevuta

☐ **esprimo il consenso**

☐ **NON esprimo il consenso**

al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

☐ **esprimo il consenso**

☐ **NON esprimo il consenso**

alla comunicazione dei miei dati personali di Enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

☐ **esprimo il consenso**

☐ **NON esprimo il consenso**

al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

Firma: _____

DICHIARAZIONE sostitutiva del Certificato del Casellario giudiziale e dei carichi pendenti

Il/La Sottoscritto/a _____ Nato/a a _____
_____ prov. _____ in data ____/____/____ Residente in
_____ prov. _____ via/piazza _____ n° _____ tel./cell. _____
_____ e-mail _____ PEC _____

consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti di servizi,

DICHIARA

che dal **certificato generale del casellario giudiziale** della Procura della Repubblica presso il Tribunale di _____ risulta a proprio carico:

- ☐ NULLA
- ☐ oppure:

che dal **certificato dei carichi pendenti** presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di _____ risulta a proprio carico:

- ☐ NULLA
- ☐ oppure:

Inoltre:

- a) che non è mai stata pronunciata, nei confronti del sottoscritto, sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero di sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale per qualsiasi reato che incida sulla affidabilità morale e professionale;
- b) che nei confronti del sottoscritto non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della Legge 27.12.1956, n. 1423;

(luogo e data)

(firma del dichiarante)

MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

Il/La Sottoscritto/a _____ Nato/a a _____
_____ prov. _____ in data ____/____/____ Residente in _____
_____ prov. _____ via/piazza _____ n° _____ tel./cell. _____
_____ e-mail _____ PEC _____

consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti di servizi,

☐ **DICHIARA**

ai sensi della vigente normativa antimafia, che **nei propri confronti** non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni;

che non sussistono nei propri confronti cause di divieto alla stipula dei contratti di cui all'art. 38 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.;

che nei propri confronti non è pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 6 del D. Lgs. 159/2011;

che nei miei confronti non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale.

☐ **oppure**

di aver subito le seguenti condanne, comprese quelle per le quali si è beneficiato della non menzione (specificare anche l'articolo del codice penale e l'anno di condanna):

☐ 1) ai sensi del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

cognome	nome	data di nascita e luogo di nascita	Codice fiscale

☐ 2) ai sensi del D.Lgs 159/2011 di NON avere familiari conviventi di maggiore età.

.....
data

.....
firma leggibile del dichiarante