

GOVERNATORE DELLA CONFRATERNITA DI MISERICORDIA

Piazza San Francesco, 37/39 - 50019 SESTO FIORENTINO

DOMANDA DI AMMISSIONE

Delibera Magistrato del 09.04.2014

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____

e domiciliato/a a _____

in Via/V.le/P.za _____ n° _____

C.A.P. _____ Cell. _____

E-MAIL: _____

professione _____

titolo di studio Laurea Medie Sup. Medie Inf. Altro

e di essere in possesso della patente di guida numero: _____

rilasciata il _____ tipo _____ scadenza _____

di aver preso visione delle norme stabilite dal vigente Statuto e dal Regolamento Organico

riportate in estratto allegato alla presente.

Domando pertanto di essere ammesso/a a far parte di codesta Confraternita di Misericordia in

qualità di Aspirante Piccolo fratello/sorella

SI ALLEGA: n° 1 foto formato tessera e fotocopia della patente di guida.

I dati personali acquisiti con riferimento alla domanda di ammissione e il conseguente rapporto, sarà oggetto di trattamento nel rispetto della normativa del Regolamento EU 2016/679, visionata in allegato.

Il trattamento dei dati si svolge, in particolare nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. Il titolare del trattamento è **Confraternita di Misericordia di Sesto Fiorentino** Piazza San Francesco, 39 50019 Sesto Fiorentino (FI).

La informiamo che il conferimento dei dati da parte Sua è obbligatorio per quanto richiesto dagli obblighi legali; l'eventuale rifiuto a conferire i dati richiesti, renderà impossibile la nascita del rapporto di volontariato con la nostra struttura.

La informiamo altresì che nell'ambito dello svolgimento delle sue funzioni potrebbe venire a conoscenza di dati oggetto del trattamento.

A tal fin dovrà attenersi alle istruzioni del titolare e o del responsabile e dovrà garantire che gli stessi devono essere trattati secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza, sicurezza, adeguatezza, pertinenza e limitati nel tempo in riferimento esclusivo alle sue mansioni. I dati di cui verrà a conoscenza non dovranno essere né divulgati, né estrarre copia degli stessi.

Sesto F.no, _____
_____ (firma del/della richiedente)

CONFRATELLI PRESENTATORI:

1° _____
_____ (firma)

2° _____
_____ (firma)

PROT. N° _____	IN DATA _____
-----------------------	----------------------

La domanda ha ottenuto in data _____ parere:

Favorevole

Contrario