



**ASD**  
**Gruppo Sportivo Terapeutico**  
**ANFFAS**

Via della Canapa, 10/12 - 44122 FERRARA  
Tel. 0532 593074 - Fax 0532 775941  
e-mail: gstanffas@virgilio.it  
www.gstanffas.net



ANFFAS® Onlus  
Uso del marchio autorizzato  
dal Consiglio Direttivo Nazionale  
con delibera del 17-18/09/04

**DOMANDA DI ADESIONE A VOLONTARIO**  
**DELL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA**  
**GRUPPO SPORTIVO TERAPEUTICO ANFFAS**

Il sottoscritto/a

Nome		Cognome			
Nato a			Il (data)		
Residente in (indirizzo)					
Cap		Città			
Prov.		Regione			
Tel.		Fax		Cellulare	
E-mail			Professione		
Titolo di			Codice		

Dichiara :

1. di conoscere le finalità del Gruppo Sportivo Terapeutico Anffas e di condividerne lo spirito
2. di impegnarsi e rispettare le norme e le consuetudini associative
3. di mantenere sempre un comportamento improntato alla lealtà e sincerità
4. di godere dei diritti civili

Chiede

Di essere iscritto nel Registro dei Volontari all'Associazione, rendendosi disponibile a prestare la propria attività a titolo gratuito secondo le modalità e le richieste che vorrete di volta in volta comunicarmi con riferimento alla scheda di raccolta dati allegata alla presente domanda.

Luogo		Data	
-------	--	------	--

In Fede \_\_\_\_\_



**ASD**  
**Gruppo Sportivo Terapeutico**  
**ANFFAS**

Via della Canapa, 10/12 - 44122 FERRARA  
 Tel. 0532 593074 - Fax 0532 775941  
 e-mail: gstanffas@virgilio.it  
 www.gstanffas.net



SCHEDA RACCOLTA DATI

COMPETENZE TECNICHE									
Musica	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>	Teatro	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>
Attività grafiche	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>	Fotografia	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>
Riprese video	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>	Informatica	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>
Animazione	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>	Danza/Ballo	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>
Bricolage	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>	Lavori manuali	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>
Tecniche di rilassamento	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>	Sport	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>
Tecniche di pronto	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>	Giardinaggio ortocoltura	SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>
Altro						SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>
Altro						SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>
Altro						SUFF <input type="checkbox"/>	DISCR <input type="checkbox"/>	BUO <input type="checkbox"/>	OTT <input type="checkbox"/>



## ASD Gruppo Sportivo Terapeutico ANFFAS

Via della Canapa, 10/12 - 44122 FERRARA  
Tel. 0532 593074 - Fax 0532 775941  
e-mail: gstanffas@virgilio.it  
www.gstanffas.net



DISPONIBILITÀ INDICATIVA					
LUNEDÌ	MATTINO <input type="checkbox"/>	POMERIGGIO <input type="checkbox"/>	SERA <input type="checkbox"/>		
MARTEDÌ	MATTINO <input type="checkbox"/>	POMERIGGIO <input type="checkbox"/>	SERA <input type="checkbox"/>		
MERCOLEDÌ	MATTINO <input type="checkbox"/>	POMERIGGIO <input type="checkbox"/>	SERA <input type="checkbox"/>		
GIOVEDÌ	MATTINO <input type="checkbox"/>	POMERIGGIO <input type="checkbox"/>	SERA <input type="checkbox"/>		
VENERDÌ	MATTINO <input type="checkbox"/>	POMERIGGIO <input type="checkbox"/>	SERA <input type="checkbox"/>		
SABATO	MATTINO <input type="checkbox"/>	POMERIGGIO <input type="checkbox"/>	SERA <input type="checkbox"/>		
DOMENICA	MATTINO <input type="checkbox"/>	POMERIGGIO <input type="checkbox"/>	SERA <input type="checkbox"/>		
ALTRI FESTIVI	MATTINO <input type="checkbox"/>	POMERIGGIO <input type="checkbox"/>	SERA <input type="checkbox"/>		
SPECIFICA	MATTINO <input type="checkbox"/> Dalle 7 alle 13	POMERIGGIO <input type="checkbox"/> dalle 13 alle 17	SERA <input type="checkbox"/> dalle 17 alle 21		
AUTOMUNITO	SÌ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PATENTE	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
LIBRETTO SANITARIO	SÌ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ALTRO	D <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>

SITUAZIONE LAVORATIVA				
ATTUALMENTE	DISOCCUPATO/A ASPETTATIVA	OCCUPATO/A	IN MOBILITÀ	IN
	PENSIONATO <input type="checkbox"/>	STUDENTE <input type="checkbox"/>	CASALINGA <input type="checkbox"/>	ALTRO
PRESSO				
INDIRIZZO				
CAP		CITTÀ		



**ASD**  
**Gruppo Sportivo Terapeutico**  
**ANFFAS**

Via della Canapa, 10/12 - 44122 FERRARA  
 Tel. 0532 593074 - Fax 0532 775941  
 e-mail: gstanffas@virgilio.it  
 www.gstanffas.net



**ANFFAS** Onlus  
 Uso del marchio autorizzato  
 dal Consiglio Direttivo Nazionale  
 con delibera del 17-18/09/04

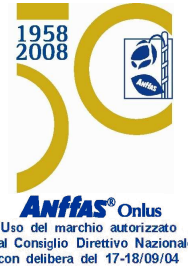
ATTIVITÀ DI VOLONTARIATO			
PERIODO	DA 1 A 6 MESI ANNO	DA 6 MESI AD 1 ANNO	OLTRE 1
ATTIVITÀ SVOLTA			
PRESSO			
INDIRIZZO			
CAP		CITTÀ	
PERIODO	DA 1 A 6 MESI ANNO	DA 6 MESI AD 1 ANNO	OLTRE 1
ATTIVITÀ SVOLTA			
PRESSO			
INDIRIZZO			
CAP		CITTÀ	

CONTATTO / MOTIVAZIONE				
COME CI HA CONOSCIUTO	ASSOCIATI <input type="checkbox"/>	AMICI <input type="checkbox"/>	VOLONTARI <input type="checkbox"/>	DIPENDENTI <input type="checkbox"/>
	PARENTI <input type="checkbox"/>	STAMPA <input type="checkbox"/>	ISTITUZIONI <input type="checkbox"/>	ALTRO <input type="checkbox"/>
DESCRIVA LA MOTIVAZIONE				



**ASD**  
**Gruppo Sportivo Terapeutico**  
**ANFFAS**

Via della Canapa, 10/12 - 44122 FERRARA  
Tel. 0532 593074 - Fax 0532 775941  
e-mail: gstanffas@virgilio.it  
www.gstanffas.net



**FORMULA DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO  
DI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

<b>Luogo</b>		<b>Data</b>	
--------------	--	-------------	--

**Il/La sottoscritto/a**

<b>Nome</b>		<b>Cognome</b>	
-------------	--	----------------	--

**Nato a**

<b>Città</b>	
--------------	--

**il**

<b>Data</b>	
-------------	--

**e residente in**

<b>Indirizzo</b>			
<b>CAP</b>		<b>Città</b>	

pienamente informato/a ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 sul trattamento dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 23 dello stesso:

esprimo  nego

Per quanto riguarda il trattamento dei miei dati personali "sensibili", nei limiti in cui sia strumentale per le finalità perseguite dal trattamento, ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 196/2003:

esprimo  nego

Per quanto riguarda la comunicazione dei dati personali a soggetti che svolgono attività funzionalmente collegate all'esecuzione del rapporto di volontariato, quali:

- **attività di elaborazione, registrazione e archiviazione dei dati, gestione della corrispondenza,**
- **enti previdenziali, assistenziali, assicurativi,**
- **altro (specificare),**

ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003:

esprimo  nego

Per quanto riguarda la comunicazione dei dati personali a soggetti che svolgono attività non funzionalmente collegate al rapporto di volontariato:

esprimo  nego

Per quanto riguarda la possibilità di diffondere i dati personali, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003:

esprimo  nego

Esprimo altresì il mio impegno a comunicarvi tempestivamente le eventuali rettifiche, variazioni e/o integrazioni dei dati in vostro possesso.

Firma dell'interessato

\_\_\_\_\_