



Pubblica Assistenza Croce Verde Recco  
Via Milite Ignoto 17  
16036 Recco (GE)  
Tel 0185 721037  
www.croceverderecco.it

020\_domanda\_milite.pdf 1/2

Al Consiglio Direttivo  
P.A. Croce Verde Recco  
Via Milite Ignoto, 17  
16036 Recco (GE)

### DOMANDA DI AMMISSIONE COME VOLONTARIO

subordinata alla frequentazione e superamento delle prove teorico/pratiche  
del CORSO BASE DI FORMAZIONE per nuovi Volontari

lo sottoscritt\_\_ (COGNOME) \_\_\_\_\_ (NOME) \_\_\_\_\_

nat\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a (COMUNE) \_\_\_\_\_ (PROVINCIA) \_\_\_\_\_

(stato estero \_\_\_\_\_) sesso  M  F codice fiscale \_\_\_\_\_

residente in (COMUNE) \_\_\_\_\_ (PROVINCIA) \_\_\_\_\_ (CAP) \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ whatsapp  sì  no

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_

titolare della patente di guida categoria \_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

con scadenza \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### CHIEDO

a codesto Consiglio Direttivo di essere iscritto al CORSO BASE DI FORMAZIONE obbligatorio per nuovi Volontari e,  
in caso di superamento dell'esame finale, di entrare a far parte dei MILITI VOLONTARI della P.A. Croce Verde Recco.

#### DICHIARO

di conoscere lo Statuto dell'Associazione, avendone preso visione, e mi impegno a rispettarlo;  
di conoscere il Regolamento dell'Associazione, avendone preso visione, e mi impegno a rispettarlo;

#### AUTORIZZO

la P.A. Croce Verde Recco al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003  
e a inviarmi informazioni inerenti i servizi via sms o whatsapp.

#### MI IMPEGNO

a garantire almeno 2 turni di copertura al mese.

Recco li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

#### SOCI PROPONENTI E GARANTI

(NOME E COGNOME) \_\_\_\_\_

(NOME E COGNOME) \_\_\_\_\_

(FIRMA) \_\_\_\_\_

(FIRMA) \_\_\_\_\_



### DOCUMENTI DA ALLEGARE

- Fotocopia della carta d'identità in corso di validità (per i cittadini stranieri o non comunitari fotocopia del passaporto e del permesso di soggiorno in corso di validità).
- (se minore) Fotocopia della carta d'identità in corso di validità dell'esercitante la patria potestà.
- Autocertificazione assenza di procedimenti penali a carico (modello allegato).
- Certificato sullo stato di salute rilasciato dal medico curante (modello allegato).
- Fotocopia della patente di guida.
- Fotocopia della tessera sanitaria.
- 2 fototessere (oppure  file).
- Altro: \_\_\_\_\_

#### Parte da compilare solo se il richiedente è minorenne

Io sottoscritt \_\_\_\_\_ (COGNOME) \_\_\_\_\_ (NOME) \_\_\_\_\_

esercitante la patria potestà del minore \_\_\_\_\_

APPROVO

la presente domanda di iscrizione e pertanto esonero la P.A. Croce Verde Recco da ogni responsabilità.

Allego fotocopia del mio documento d'identità.

Recco li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

### ABBIGLIAMENTO

Al momento del tuo ingresso in servizio, ti verrà consegnato un corredo di abbigliamento di proprietà della P.A. Croce Verde Recco, che dovrai indossare esclusivamente quando sarai di turno. Il corredo, in caso di inattività superiore a sei mesi, dovrà essere restituito all'Associazione.

Per motivi organizzativi, ti preghiamo di indicare quali sono le tue taglie dei seguenti capi di abbigliamento:

Felpa	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> XXL	<input type="checkbox"/> XXXL	Scarpe antinfortunistiche
Polo	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> XXL	<input type="checkbox"/> XXXL	n. _____
Pantalone	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> XXL	<input type="checkbox"/> XXXL	
Giacca	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> XXL	<input type="checkbox"/> XXXL	

### INFORMAZIONE IMPORTANTE

La P.A. Croce Verde Recco presta la propria opera nel rispetto delle normative regionali in materia di accreditamento, che le riconoscono l'esercizio di attività sanitarie nell'ambito e per conto del Servizio Sanitario Nazionale. Questo riconoscimento comporta per l'Associazione un continuo monitoraggio dei livelli di formazione dei propri Volontari, che devono pertanto obbligatoriamente frequentare periodici corsi di formazione e di aggiornamento.

Secondo le attitudini e la disponibilità del Milite e sulla base delle valutazioni di Direzione Sanitaria, Direttore dei Servizi e Responsabile Automezzi, questo sarà adibito allo svolgimento delle varie tipologie di servizi.

Nota: il Volontario che ha superato il CORSO BASE per un primo periodo effettuerà servizi come "osservatore", quindi in ruolo non operativo.

Spazio riservato al Consiglio Direttivo