

## PREISCRIZIONE

### PER RAGAZZI DAI 14 AI 16 ANNI

Al Presidente  
Protezione Civile Bellizzi Onlus  
Via Antica n° 65, Bellizzi (SA)

segreteria@protezionecivilebellizzi.it --- tel. 3358434384

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
Cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
padre/madre o tutore del minore \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di poter iscrivere a codesta Associazione al fine di svolgere attività di volontariato di Protezione Civile, così come regolamentato dallo Statuto e Regolamenti

mio figlio/a \_\_\_\_\_ luogo  
e data di nascita \_\_\_\_\_ codice  
fiscale \_\_\_\_\_

#### DICHIARO:

di sollevare da qualsivoglia responsabilità civile e/o penale l'Associazione Protezione Civile Bellizzi Onlus, il Consiglio Direttivo, il suo Presidente, altri soggetti (come: Coordinatori, Capisquadra, Istruttori, Volontari di Protezione Civile) e le Associazioni di secondo livello alla quale aderisce, rispetto a decesso, infortunio, malattie e quant'altro dovesse accadere al socio / volontario minorenne durante tutte le attività organizzate e/o partecipate dall'Associazione, siano esse operative o formative, e anche durante la frequentazione della Sede e di tutte le altre strutture utilizzate dall'Associazione Protezione Civile Bellizzi Onlus ; di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione, degli scopi e finalità del sodalizio; che mio/a figlio/a non ha procedimenti civili e/o penali pendenti in corso di giustizia minorile.

**Dichiaro inoltre che mio figlio/a non è iscritto/a presso altre strutture similari.**

Data

IN FEDE PADRE \_\_\_\_\_

IN FEDE MADRE \_\_\_\_\_

**Allegare alla presente domanda copia di un documento di identità del Genitore che firma**