



# Croce Rossa Italiana

Il presente modulo dovrà essere presentato alla segreteria del corso il giorno della presentazione, corredato **dei documenti allegati e con il relativo versamento della quota corso.**

**Alla Croce Rossa Italiana  
Campofelice di Roccella – (PA)**  
Viale delle Nazioni,  
90010 Campofelice di Roccella PA  
E-mail [campofelicediroccella@cri.it](mailto:campofelicediroccella@cri.it)

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CROCE ROSSA ITALIANA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C. A. P. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

C. F. : \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### CHIEDE

di entrare a far parte della Croce Rossa Italiana – Comitato di Campofelice di Roccella ODV, ed ai sensi del DPR 445/00 art. 76, consapevole delle pene previste per dichiarazioni false e mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara:

di essere cittadino: \_\_\_\_\_;

✓ di non essere stato condannato, con sentenza passato in giudicato, per uno dei reati che comportano l'interdizione dai pubblici uffici;

✓ di non essere stato espulso da alcuna Componente CRI o radiato da socio della Croce Rossa Italiana, negli ultimi cinque anni;

✓ Di non essere socio CRI presso altro comitato o dipendente CRI;

✓ di essere iscritto alle seguenti altre associazioni \_\_\_\_\_

✓ di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

✓ di essere iscritto al seguente istituto \_\_\_\_\_

classe \_\_\_\_\_ anno: \_\_\_\_\_ Sezione: \_\_\_\_\_

✓ di conoscere le seguenti lingue : \_\_\_\_\_

✓ di avere il seguente Gruppo Sanguigno : \_\_\_\_\_ Rh \_\_\_\_\_ ;

✓ di essere in possesso di patente di guida n° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_

✓ di aver preso visione sito internet [www.cri.it](http://www.cri.it) dei principi fondamentali, dello Statuto della Croce Rossa Italiana, del Regolamento dei Volontari della Croce Rossa, del Codice Etico, provvedimenti disciplinari e collegi disciplinari, **di accettarli incondizionatamente, sin dalla data di presentazione della domanda;**

✓ Che tutti i regolamenti possono essere liberamente scaricati dal sito: [Trasparenza - Croce Rossa Italiana \(cri.it\)](http://Trasparenza - Croce Rossa Italiana (cri.it))

✓ di accettare fin dall'iscrizione che tutte le comunicazioni avverranno attraverso il sistema [www.gaia.cri.it](http://www.gaia.cri.it)

✓ di assumere l'impegno di assumere a svolgere gratuitamente, senza nulla a pretendere, le attività anche di tipo intellettuale e professionale di cui alla Statuto ed ai regolamenti, di cui al punto precedente;

✓ di impegnarmi a mantenermi aggiornato sulle nuove normative che dovessero essere emanate attraverso la consultazione del sito internet [www.cri.it](http://www.cri.it), nonché a prendere visione delle note pubblicato sull'albo pretorio del comitato o sede di appartenenza;



# Croce Rossa Italiana

- ✓ di essere a conoscenza che l'iscrizione al corso di accesso alla CRI, è subordinata al versamento prima dell'inizio del corso della quota di €. **30,00** valida per l'anno di iscrizione, con termine al 31 dicembre, e che la stessa deve essere rinnovata annualmente, secondo le direttive della Croce Rossa Italiana;
- ✓ di essere a conoscenza che la propria iscrizione alla CRI è subordinata alla frequenza del corso, al superamento dei relativi esami ed alla partecipazione alle attività con cadenza almeno mensile, pena la perdita di qualifica da volontario, come previsto dal regolamento dei volontari;
- ✓ di restituire, dietro richiesta degli organi CRI competenti, tutti i documenti ed il materiale che gli saranno concessi in uso temporaneo dalla CRI; Che l'uso improprio sarà punito in termine di legge;
- ✓ di impegnarsi a comunicare alla segreteria del Comitato di appartenenza ogni variazione relativa alle notizie fornite nel presente modulo, e variarle sul proprio profilo GAIA; a tutti gli effetti di Legge, impegnandosi sotto la propria responsabilità a comunicare ogni eventuale variazione di domicilio;
- ✓ Al fine di rendere omogenea l'azione della CRI, si è a conoscenza che per lo svolgimento di qualunque servizio CRI, ivi compresi il tirocinio pratico, il volontario dovrà dotarsi, propri oneri e cura, delle previste conformi e regolamentarie uniformi di servizio, adatte allo svolgimento del servizio stesso.
- ✓ Di aver letto ed incondizionatamente accettato il [Codice Etico, provvedimenti disciplinari e collegi disciplinari](#), ne accetto i termini contenuti in esso nel pieno rispetto e osservazione dei Sette Principi Fondamentali, come condizione indispensabile per l'adesione e l'appartenenza leale alla Croce Rossa Italiana,
- ✓ di autorizzare, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679, recante "Regolamento europeo" in materia di tutela dei dati personali", l'inserimento e la raccolta presso banche dati cartacee o informatiche - gestite dall'Associazione della Croce Rossa Italiana - di dati e di informazioni, contenute nel suddetto modulo di iscrizione nonché in ogni altro documento in possesso della CRI dallo stesso sottoscritto o da esso tratti;
- ✓ di consentire l'elaborazione, la diffusione la pubblicazione a mezzo stampa anche on-line di tali dati, immagini, foto e video, ed informazioni esclusivamente per scopi connessi con l'attività nell'ambito della CRI e comunque rientranti nelle finalità di quest'ultima,

NOTE

---

---

Campofelice di Roccella, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(Di un genitore se minorenne)

**Allegare alla presente: Fotocopia documento d'identità e tessera sanitaria dell'iscritto, anche se minorenne. In assenza di tali documenti non sarà possibile regolarizzare l'iscrizione!!!!**



# Croce Rossa Italiana

Gent.mo Dott. \_\_\_\_\_ ,

nell'ottica di uno sviluppo delle attività di volontariato rese a favore dei disagiati, degli infermi, dei tossicodipendenti, dei malati e dei meno abbienti della città, Le chiedo gentilmente voler collaborare a titolo gratuito con questa Croce Rossa Italiana nella compilazione del sotto riportato Certificato di Buona Salute, indispensabile per la Prima iscrizione alla Croce Rossa Italiana.

La ringrazio a nome di tutti i cittadini che potranno usufruire dei servizi espletati dai volontari della CRI

IL PRESIDENTE  
(Rosario CASELLA)



Croce Rossa Italiana  
Comitato di Campofelice di Roccella ODV  
CERTIFICATO DI STATO DI BUONA SALUTE

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata e dai dati anamnestici raccolti, risulta in apparente stato di buona salute e non presenta attualmente segni o sintomi riconducibili a patologie psicofisiche in atto tali da controindicare la pratica di attività di volontariato presso la Croce Rossa Italiana. Il presente certificato ha validità di 12 (dodici) mesi dalla data del rilascio, ed è valido esclusivamente per la prima iscrizione alla Croce Rossa Italiana. Non è valido come visita annuale prevista dal Regolamento ed il Funzionamento delle componenti volontaristiche della Croce Rossa Italiana.

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

\_\_\_\_\_

IL PRESENTE CERTIFICATO MEDICO NON SOSTITUISCE LA VISITA DI CONTROLLO PREVISTA DALLA VIGENTE NORMATIVA IN MATERIA DI VOLONTARIATO CHE SARA' EFFETTUATO DOPO AVER SUPERATO L'ESAME FINALE PER L'INGRESSO IN CROCE ROSSA ITALIANA.