



## MODULO DI ISCRIZIONE AI SERVIZI

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nat. a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
Via/Fraz. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

nella sua qualità di ( solo nel caso che l'interessato sia rispettivamente: minore,  
interdetto o inabile)

rappresentante legale

tutore

( altro) \_\_\_\_\_

## CHIEDE

l'iscrizione ai servizi forniti dall'Associazione Insieme ( barrare e compilare solo la  
voce che interessa )

per se stesso

per:

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

nat. a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Via/Fraz. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

anche per tutti i componenti del nucleo familiare ( di cui si impegna a fornire  
all'Associazione i relativi dati anagrafici)

Autorizza esplicitamente ed incondizionatamente il personale volontario  
dell'Associazione a contattare l'assistibile nonche', con preciso incarico e sotto la  
propria responsabilita' personale, ad usare i mezzi messi a disposizione dai volontari  
per eventuali trasporti, manlevando gli stessi volontari e l'Associazione Insieme da  
ogni responsabilita' civile derivante dal servizio reso al di fuori del domicilio  
dell'assistito.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

---

Associazione di Volontariato per il pronto intervento sociale e Assistenza domiciliare ONLUS

Via Repubblica, 2 - 11026 Pont-Saint-Martin (AO) tel. 338 - 285 4 899

C.F.: 900 1760 0074 - BBAN : D 08587 31650 000140100458 B.C.C. Valdostana

Pont-Saint-Martin (AO)

[www.insiemeonlus.it](http://www.insiemeonlus.it) e-mail: [info@insiemeonlus.it](mailto:info@insiemeonlus.it)