

Spett.le Ente

OGGETTO: Disponibilità a svolgere attività di volontariato

Io sottoscritto _____

nato a _____ il ____/____/____ residente a _____

in Via/Piazza _____ n. ____

C.F. _____

con la presente sono a richiedere di poter svolgere attività di volontariato dell'Ente, avendo tempo liberodisponibile e volendo offrirlo a servizio della comunità e dello sport.

A tal fine dichiaro:

- il carattere della spontaneità della mia prestazione
- la gratuità della mia prestazione
- di essere a conoscenza dell'incompatibilità della mia prestazione con qualsiasi rapporto di lavoro nell'ambito di Codesto Ente
- di essere a conoscenza che per la prestazione resa sarò coperto da assicurazione di responsabilità civile e infortuni
- di essere a conoscenza della **delibera** in merito alle tipologie di spese e relativi limiti riconosciuti all'attività di volontariato.
- di essere a conoscenza che i rimborsi spese non concorrono a formare il reddito del sottoscritto
- di essere a conoscenza, inoltre, della possibilità, se previsti, di ricevere i premi e le borse di studio erogate dal CONI, dal CIP e dagli altri soggetti ai quali potrò fornire le prestazioni sportive su cui sarà detratta la R.A. nella misura del 20%

A tal fine segnalo che sarei disponibile a svolgere i seguenti servizi: _____

Attendo un cenno di conferma, onde poter organizzare i miei tempi e

orari. Cordiali saluti.

Lì, _____

FIRMA

LETTERA DI INCARICO PER ATTIVITA' DI VOLONTARIATO

Gent. Sig.....in accoglimento della Sua richiesta di prestare la Sua attività a titolo volontaristico, il consiglio direttivo ha deliberato di ammetterLa a far parte della ASD/SSD, in qualità di volontario/a.

Come volontario/a Lei ci ha dichiarato di impegnarsi a prestare attività personale, spontanea e gratuita per le finalità della nostra ASD/SSD esclusivamente per fini di solidarietà, con le modalità e seguendo le direttive che Le saranno comunicate dal nostro Presidente o da chi sarà stato a tal fine incaricato.

E' esclusa la sussistenza di qualsiasi forma di retribuzione e lavoro subordinato o autonomo.

Opzione 1) Eventuali spese preventivamente autorizzate e giustificate dal Presidente da Lei sostenute Le saranno rimborsate dalla ASD/SSD nei limiti previsti dal Regolamento/Verbale che Lei ha già visionato e approvato

Opzione 2) Potrà beneficiare di rimborsi spese forfettari in conformità a quanto previsto dal DLgs 36/2021

La invitiamo a restituirci l'allegata copia della presente, da Lei sottoscritta per consenso ed accettazione, e compilata dei dati necessari, corredata della fotocopia del suo documento di identità, anche al fine di attivare la polizza RCT e di provvedere al Suo tesseramento.

Coi migliori saluti e un ringraziamento speciale per aver scelto di operare come volontario per la nostra ASD/SSD.

Il Presidente

Cognome..... Nome..... Nato a..... Il

..... Indirizzo Via Città..... cap.....

Prov..... Telefono fisso cell La tua e-mail.....

C.F. Allegato: fotocopia della carta di identità

PRIVACY.

Ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Europeo GDPR 679/2016), dichiaro di essere informato/a che i miei dati saranno trattati secondo correttezza e adottando tutte le misure necessarie a garantirne la massima riservatezza. Acconsento pertanto al trattamento e alla comunicazione dei miei dati personali secondo le modalità sopra indicate.

Roma, il Per consenso e accettazione.