

INTEGRAZIONE DOMANDA PER DIVENTARE VOLONTARIO DI ANFFAS RIVIERA DEL BRENTA

Nome Cognome _____ nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in _____

CF _____

Cellulare _____ e-mail _____

Titolo di Studio _____

Occupazione _____

Possiedi la patente? _____

Ti sentiresti di guidare (puoi segnare entrambe):

- ☐ Doblò (5 posti)
- ☐ Opel Vivaro (9 posti)

Hai figli? _____

Perché vorresti far parte di Anffas?

I tuoi Hobby:

Hai avuto altre esperienze di volontariato? Se sì Quali?

Hai avuto esperienze nel campo della disabilità?

Disponibilità:

- ☐ sabato dalle 15:00 alle 20:00
- ☐ domenica dalle 9:30 alle 17:00 (o più)
- ☐ week end da venerdì alle 14:00 a domenica alle 18:00 (circa)
- ☐ soggiorni estivi (circa una settimana nel mese di agosto)
- ☐ soggiorni invernali
- ☐ autista per trasporto
- ☐ piccoli lavori di manutenzione/giardinaggio
- ☐ laboratori
- ☐ doposcuola
- ☐ segreteria

Data _____

Firma _____

Via Pellestrina, 15 – 30034 Mira (VE)
www.anffasrivierabrenta.it - info@anffasrivierabrenta.it - anffasrivierabrenta@pec.it
Tel. 0415631002 - Cell. 346 5706268

Iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore nella sezione APS con determinazione n. 859 del 30/12/2022
Ente con Personalità Giuridica riconosciuta ai sensi dell'art.22 D.Lgs. n.117/2017
Codice Fiscale 90099040272

Ente aderente alla Rete Associativa di Anffas Nazionale e ad Anffas Regione