

# NEL CUORE DEI SIBILLINI



COMUNANZA



AMANDOLA



MONTEFORTINO



MONTEMONACO



SMERILLO



MONTEFALCONE



[www.cri.it](http://www.cri.it)

**Un'Italia  
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana  
Comitato dei Sibillini ONLUS  
Viale Ascoli, 53 - 63087 Comunanza (AP)  
[cl.sibillini@cri.it](mailto:cl.sibillini@cri.it) - C.F. e P.IVA 02187900440

## FORCE



## ASCOLI PICENO



Ogni giorno avrete la possibilità di visitare un paesino diverso, ognuno con la sua storia e le sue caratteristiche; potrete fare lunghe passeggiate immersi nella natura o raggiungere il mare in 30 min.

Sarà l'occasione per conoscere una terra straordinaria

***VI ASPETTIAMO!!! #CUORECRI***

[www.cri.it](http://www.cri.it)

**Un'Italia  
che aiu+ta**

Associazione della Croce Rossa Italiana  
Comitato dei Sibillini ONLUS  
Viale Ascoli, 53 - 63087 Comunanza (AP)  
[cl.sibillini@cri.it](mailto:cl.sibillini@cri.it) - C.F. e P.IVA 02187900440



**PERIODO:** Il progetto “Nel cuore dei Sibillini 2018” sarà attivo dal 02 giugno 2018 al 29 settembre 2018

**DURATA DEL SERVIZIO:** minimo 1 settimana con arrivo e partenza preferibilmente il sabato.

**SI RICHIEDE:** 1 turno giornaliero di 6 ore: 08,00-14,00 o 14,00-20,00  
i volontari nel turno saranno affiancati da almeno un volontario e/o dipendente del Comitato.

**EFFETTI PERSONALI:** sono a carico dei partecipanti gli effetti per l’igiene personale  
OBBLIGATORIA Divisa Operativa CRI e scarpe antinfortunistiche.

**SPESE:** le spese di viaggio saranno a carico dell’interessato o del proprio Comitato.

**PER PARTECIPARE OCCORRE:**

- effettuare l’estensione di Servizio Temporaneo (tramite GAIA o cartacea)
- compilare la “Scheda Adesione Sibillini 2018”
- Inviare la “Scheda Adesione Sibillini 2018” e l’estensione di Servizio Temporaneo (se cartacea) al seguente indirizzo e-mail: [sibillini@cri.it](mailto:sibillini@cri.it)

**Contatti:**

**Corbelli Valeria** Presidente del Comitato - Cell. 3346588201



**MODULO ADESIONE PER VACANZA VOLONTARIATO "NEL CUORE DEI SIBILLINI 2018"**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Occupazione \_\_\_\_\_

**Dichiara di essere Operatore TS/SA:**

Di possedere abilitazione <b>T.S. (con esperienza di Trasporti Infermi)</b>	SI	NO
Di possedere abilitazione <b>S.A. (con esperienza di Soccorso Ambulanza 118)</b>	SI	NO
Di essere in possesso di <b>Patente CRI</b> tipo 5	SI	NO

I volontari ospiti avranno a disposizione un'ala della sede riservata esclusivamente a loro, con camera da letto, bagno completo e cucina (il Comitato provvederà a fornire gli alimenti necessari alla preparazione dei pasti). Dovranno anche dotarsi di divisa operativa completa, federe e lenzuola per letto, asciugamani ed effetti personali. Per quanto possibile, gli impegni saranno concordati con gli ospiti.

**CHIEDE**

di partecipare alle Vacanze Volontariato presso il Comitato dei Sibillini per il 2017 nel seguente periodo:

DAL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ AL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Presidente / Vertice competente  
(per autorizzazione)

Il Volontario

Informativa ai sensi della legge 31/12/1996, n. 675 e s.m.i. - In base a quanto disposto dalla normativa vigente sulla privacy il Comitato C.R.I. dei Sibillini garantisce la massima riservatezza dei dati da Lei comunicati. Gli stessi verranno usati esclusivamente per le attività operative dell'Associazione