

**DOMANDA DI CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI
ATTIVITÀ DI VOLONTARIATO PRESSO L'AZIENDA
OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA**

Spett.le
**Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata
Verona**
P.le A. Stefani, 1
37126 - VERONA

Il/La sottoscritto/a _____, nat _ a _____ il _____, in qualità di legale rappresentante dell'organizzazione di volontariato/associazione di promozione sociale denominata _____,

forma giuridica:

☐ associazione non riconosciuta

☐ associazione riconosciuta: _____

(indicare gli estremi del riconoscimento)

CF _____, con sede legale in _____ (____), Via _____, n. _____, CAP _____, Tel. _____,

e-mail _____, iscritta dal _____

nel Registro unico nazionale del Terzo settore al nr. _____

o, in alternativa, nelle more dell'attivazione del Registro unico nazionale

☐ nel Registro regionale delle organizzazioni di volontariato della Regione _____ al nr. _____.

☐ nel Registro regionale delle associazioni di promozione sociale della Regione _____ al nr. _____.

PREMESSO

- che l'associazione qui rappresentata svolge per statuto la/le seguente/i attività di interesse generale ai sensi dell'art. 5, comma 1, D.Lgs. 03/07/2017, n. 117 (Codice del Terzo settore):

- che l'associazione è in possesso dei requisiti e delle capacità stabiliti dalla Legge per convenzionarsi con le pubbliche Amministrazioni;
- che per lo svolgimento della propria attività l'associazione si avvale in modo prevalente delle prestazioni dei volontari associati;
- che i propri volontari sono assicurati contro gli infortuni e le malattie connessi allo svolgimento dell'attività di volontariato, nonché per la responsabilità civile verso i terzi.

CHIEDE

- ☐ di stipulare con l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona apposita convenzione per lo svolgimento di attività di volontariato.

A tal fine,

ALLEGA

- a) copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto dell'associazione;
- b) copia della nota dell'Ufficio competente attestante la prima iscrizione al Registro unico nazionale del Terzo settore *(o, nelle more della sua attivazione, al Registro regionale delle organizzazioni di volontariato o delle associazioni di promozione sociale)*;
- c) elenco dei soggetti che compongono l'organo di amministrazione dell'associazione;
- d) elenco dei volontari che presteranno la propria attività presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona;

- e) copia delle polizze assicurative - stipulate dall'Associazione a favore dei volontari che presteranno la loro opera in Azienda - contro gli infortuni e le malattie nonché per la responsabilità civile verso i terzi in corso di validità e le relative quietanze;
- f) una relazione che dimostri l'adeguata attitudine dell'associazione a svolgere l'attività che sarà oggetto della convenzione, descrivendo in particolare:
- la struttura dell'associazione (organizzazione, numero degli aderenti, risorse a disposizione, adesione a reti associative o a federazioni, etc.);
 - l'attività concretamente svolta almeno negli ultimi due anni, se l'associazione esiste da quel tempo, e le finalità perseguite;
 - l'attività per la quale chiede la convenzione, con indicazione delle Unità Operative interessate, e le concrete modalità con cui intende realizzarla (numero di volontari di volta in volta impiegati, giorni e orari di svolgimento dell'attività, eventuali mezzi utilizzati, eventuale ricorso a terzi non volontari pagati dall'associazione, indicando il tipo di prestazione che costoro saranno chiamati a rendere e la sua attinenza alle finalità statutarie dell'associazione, etc.);
 - la formazione e l'aggiornamento dei volontari;
- g) elenco delle spese di cui l'associazione intende chiedere rimborso a consuntivo per la durata della convenzione;
- h) copia non autenticata di un proprio documento di identità personale, in corso di validità.

Fiduciosi in un positivo accoglimento, distinti saluti.

Luogo e data, _____

(firma del richiedente)