

**“D’ISTANTI SOLIDALI”**  
**Esperienza di volontariato in Caritas.**  
**Solidarietà, confronto e divertimento per giovani**  
**dai 16 ai 30 anni**  
**Luglio – Agosto 2020**

---

**Organizzato dall’Arcidiocesi di Cagliari - Caritas Diocesana**

COGNOME (Surname) \_\_\_\_\_ NOME (Name) \_\_\_\_\_

NATO A (place of birth) \_\_\_\_\_ IL (date of birth) \_\_\_\_\_

RESIDENTE A (place of living) \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

IN VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ NAZIONALITÀ (nationality) \_\_\_\_\_

LINGUA/E PARLATA/E (spoken languages) \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

TEL / CEL \_\_\_\_\_ TAGLIA (tshirt-size) \_\_\_\_\_

NOTE : INDICARE EVENTUALI ESIGENZE PARTICOLARI e ALLERGIE ALIMENTARI (Food Intolerance, notes) \_\_\_\_\_

PERIODO PRESCELTO:  27-30 LUGLIO 2020 /  03-06 AGOSTO 2020

RECAPITO GENITORE IN CASO DI NECESSITA' \_\_\_\_\_

Autorizzo la Caritas Diocesana di Cagliari al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/03 e successive modifiche, nonché in conformità alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) per esclusivi fini relativi a progetti di solidarietà.

Data

Firma

(se minorenne firma anche del genitore)

Autorizzo la Caritas Diocesana di Cagliari alla pubblicazione e alla diffusione delle foto, immagini, video e delle interviste relative all’esperienza estiva di volontariato 2020, sui canali di comunicazione (della stessa Caritas Diocesana).

Data

Firma

(se minorenne firma anche del genitore)

---

**DA INVIARE ENTRO IL 16 LUGLIO 2020 A:**

**e-mail: [animazione@caritascagliari.it](mailto:animazione@caritascagliari.it)**

**Per saperne di più: tel 070 52843238, 3461459219, [www.caritascagliari.it](http://www.caritascagliari.it), Facebook: Caritas Giovani Cagliari**

In partenariato con

