



CO.FA.AS. "Clelia"
 "Coordinamento Familiari Assistenti"
 "Clelia" aps

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Dati Anagrafici del Familiare Assistente (caregiver familiare) / Associazioni di Familiari

*Nome: *Nome dell'Associazione

*Cognome:

*Indirizzo:

*Città:

*Cap: Provincia:

Telefono: Cellulare:

Fax: *E-Mail:

* per le associazioni nome del rappresentante Legale dell'Associazione:
 * dati obbligatori

Socio Ordinario*

A) Familiare assistente (caregiver familiare) di persona disabile non autosufficiente Associazione di Familiari Assistenti

Barrare la casella corrispondente al tipo di rapporto rispetto alla persona disabile non autosufficiente

1. Genitore 2. Fratello/sorella 3. Coniuge/convivente more uxorio 4. Parente

Sottoscrizione socio ordinario

Il/la sottoscritto/a o Associazione richiede l'iscrizione quale Socio Ordinario, dichiara sotto la propria responsabilità di rientrare nella qualifica di familiare assistente (caregiver familiare) di persona con disabilità grave, gravissimo, malato che necessita di un'assistenza continua, così come definito nella legge 104/92 al 3° comma dell'articolo 3.

Firma leggibile:

(Associazioni) Firma del legale rappresentante

B) Persona con esperienza comprovata nel sostegno ai familiari assistenti

Sottoscrizione socio ordinario

Il/la sottoscritto/a richiede l'iscrizione quale Socio Ordinario, dichiara sotto la propria responsabilità di avere una comprovata esperienza nel sostegno ai familiari assistenti.

Firma leggibile:

Socio Simpatizzante*

Persona simpatizzante nel sostegno ai familiari assistenti

Sottoscrizione socio simpatizzante

Il/la sottoscritto/a richiede l'iscrizione quale Socio Simpatizzante, e si impegna a rispettare lo statuto associativo e le deliberazioni degli organi sociali.

Firma leggibile:

Riservato alla segreteria

Quota annuale di adesione : 5,00€

*Art.4 dello Statuto:

sono **Soci ordinari** : i Familiari che sono o sono stati Familiari Assistenti/ Associazioni di Familiari ;

sono **Soci Simpatizzanti** : gli amici, le persone fisiche o giuridiche che prendono parte e collaborano alla vita dell'Associazione.

Coordinamento Familiari Assistenti "Clelia"aps - C.F.97502900588 –

Via Francesco De Sanctis, 15 -00195 Roma

Tel.+39 06 3213976 - +39 3348184597 - Fax. +39 06 3213976 – e.mail: cofaas.clelia@alice.it www.cofaas-clelia.it