



Roma, 24 aprile 2013.

Oggetto:

Procedura per l'accettazione di personale "Volontario"
per le attività caritative ed assistenziali della Delegazione Roma.

Si dispone che l'accettazione dei "Volontari" nelle attività caritative e di assistenza della Delegazione dovrà, d'ora in avanti, avvenire secondo le seguenti modalità:

1. Ogni persona che aspiri a partecipare quale "Volontario" alle attività della Delegazione dovrà essere presentata da un Membro dell'Ordine, che ne formulerà apposita proposta secondo lo schema riportato in **Allegato 1** alla presente. Elemento essenziale di tale presentazione è l'assunzione di responsabilità a cui il presentatore si assoggetta. Egli valuti i requisiti morali del candidato e ne sia garante nei confronti della Delegazione. Eventuali deroghe potranno eccezionalmente essere disposte di volta in volta dal Delegato stesso.
2. In candidato dovrà:
 - a) aver compiuto i diciotto anni di età all'atto della domanda;
 - b) essere residente e stabilmente domiciliato in uno dei Comuni della Provincia di Roma, territorialmente competenti della Delegazione Romana.
3. Il candidato che aspira ad essere ammesso alle attività di volontariato deve presentare direttamente in Delegazione la sotto-elencata documentazione:
 - a) domanda dell'interessato conforme allo stampato in Allegato 2; con la sottoscrizione olografa di tale modulo il candidato si impegna a prestare volontariamente e gratuitamente la propria opera in quell'attività che la Delegazione riterrà opportuno designarlo ed in quelle a cui sarà eventualmente successivamente destinato.
 - b) un modulo informativo conforme allo stampato in Allegato 3;
 - c) una copia del documentoumento di riconoscimento in corso di validità;
 - d) una foto tessera;
 - e) un breve "Curriculum-Vitae" che esalti eventuali attività caritative svolte dal richiedente in precedenza in Enti o Associazioni della Chiesa o ad essa vicine;
 - f) un "certificato di religiosità" rilasciato dal Parroco o da una qualsiasi Autorità ecclesiastica.
4. La domanda verrà quindi esaminata e, se l'esito sarà positivo, al candidato verrà comunicato per iscritto l'accoglimento della stessa. Al "Volontario" verrà altresì comunicata l'attività a cui sarà inizialmente destinato.
5. La cessazione dalla qualifica di "Volontario" si avrà per i seguenti motivi:
 - per decisione insindacabile del Delegato;
 - per comportamento contrario ai principi dell'Ordine;
 - su richiesta dell'interessato;
 - la non partecipazione consolidata alle attività senza che ricorrano motivazioni che possano giustificare tale condotta;
 - ricezione del "Volontario" quale Membro nel Sovrano Militare Ordine di Malta.

F.º IL DELEGATO
LEOPOLDO TORLONIA

ALLEGATO 1
PRESENTAZIONE

Alla cortese attenzione di
Duca Don LEOPOLDO TORLONIA
Cavaliere di Gran Croce d'Onore e Devozione del S.M.O.M.
Delegato di Roma
Sua Sede

Il/La sottoscritto/a _____
Membro del Sovrano Militare Ordine di Malta, in qualità di (specificare il rango nell'Ordine):

appartenente alla Delegazione di _____ con la presente desidera presentare

il Sig/la

Sig.^{ra}: _____

che aspira ad essere ammesso/a a partecipare alle attività caritative ed assistenziali della Delegazione di Roma in qualità di "Volontario/a".

Consapevole dell'impegno morale assunto con tale presentazione, il sottoscritto/a dichiara che il nominativo che si presenta, conosciuto e stimato da tempo, è persona di indiscussa rettitudine morale, di accertata ed assidua militanza religiosa.

Con la sottoscrizione della presente il sottoscritto/a dichiara altresì che, laddove si rendesse necessario intervenire (a qualsiasi titolo) nei confronti del nominativo presentato, sarà mia cura mettermi prontamente a disposizione della Delegazione, fornendo, nel rispetto delle decisioni assunte, la più ampia e totale collaborazione.

Confraternamente.

Roma, li ____/____/____

(firma)

ALLEGATO 2
DOMANDA

Alla cortese attenzione di
Duca Don LEOPOLDO TORLONIA
Cavaliere Gran Croce d'Onore e Devozione del S.M.O.M.
Delegato di Roma
Sua Sede

Oggetto: Richiesta di espletare attività di volontariato poste sotto l'egida dell'Ordine di Malta – Delegazione di Roma.

Il/La sottoscritto/a _____
consapevole dell'impegno intrapreso, chiede, con la presente, di partecipare quale "Volontario" alle attività caritative e di assistenza della Delegazione di Roma del Sovrano Militare Ordine di Malta.

A tal fine dichiara:

1. di essere disposto/a a prestare la propria opera in qualità di "Volontario" in modo personale, spontaneo e gratuito, senza scopo di lucro o di interesse anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà umana e cristiana;
2. che andrà a prestare la propria opera a proprio rischio e pericolo e che pertanto solleva espressamente la Delegazione di Roma del Sovrano Militare Ordine di Malta e, più in generale, l'Ordine di Malta stesso da ogni e qualsiasi responsabilità per le attività che ovunque andrà a svolgere sotto l'egida dell'Ordine, sia con riguardo agli infortuni o delle malattie che dovessero derivargli dallo svolgimento dell'attività stessa, sia con riguardo ai danni che dovesse, anche involontariamente o colposamente, subire o arrecare a terzi;
3. di essere a conoscenza che il Sovrano Militare Ordine di Malta è un Ordine Religioso Hospedaliero e gode dello status di diritto internazionale.

Il/la sottoscritto/a allega il modulo informativo ed il Curriculum Vitae con i propri dati personali, da se medesimo compilato, datato e firmato di proprio pugno. Prende atto, al riguardo, che tali dati saranno trattati unicamente dalla Delegazione di Roma dell'Ordine di Malta e potranno, se necessario, essere dalla stessa trasmessi esclusivamente ai legittimi Organi Superiori dell'Ordine stesso.

Roma, li ____/____/____

(firma)

MODULO INFORMATIVO

COGNOME: _____

NOME: _____



DATI ANAGRAFICI:

Luogo di nascita: _____
Data di nascita: _____
Stato Civile: _____

RESIDENZA:

(indirizzo abituale con nr. civico):

c.a.p.: _____
Comune: _____

CONTATTI:

Telefono casa: _____
Telefono cellulare: _____
Telefono ufficio: _____
E-mail: _____ @ _____
Fax: _____

Si allega al presente modulo il proprio Curriculum Vitae

Roma, li ____/____/____

(firma)