

**ATTIVITÀ DELL'ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO**  
(per le Associazioni a cui NON afferiscono volontari che svolgono servizio nelle Strutture dell'ASST)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dell'Associazione di volontariato denominata \_\_\_\_\_,

**DICHIARA CHE**

Missione dell'Associazione è \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La predetta Associazione si propone di realizzare le seguenti attività di volontariato per il quinquennio \_\_\_\_\_:

- SOSTEGNO MORALE E SOCIALE
- COMPAGNIA E CONFORTO
- ATTIVITÀ RICREATIVE E LUDICHE
- APPROVVIGIONAMENTO DI GENERI VARI (ad eccezione delle bevande e del cibo se non previa autorizzazione dei Responsabili delle S.C./SSD)
- SUPPORTO NELLE CURE IGIENICHE ELEMENTARI
- ATTIVITÀ DI SUPPORTO IN FAVORE DEI PAZIENTI
- SERVIZIO ACCOMPAGNAMENTO DEGLI ASSISTITI
- ALIMENTAZIONE DEI PAZIENTI PARZIALMENTE AUTOSUFFICIENTI
- ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_

Per la realizzazione delle attività sopra descritte l'Associazione di volontariato si avvarrà della collaborazione di circa n. \_\_\_\_\_ volontari.

Varese, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_