



ARCICONFRATERNITA DELLA MORTE

DAL SACCO NERO

Chiesa Santa Maria Consolatrice degli Afflitti – Corso Dante -70056 Molfetta(Ba)

DOMANDA DI AMMISSIONE

Il sottoscritto.....di.....

Nato a.....il.....residente a.....

in.....telefono.....

E--mail:.....di professione.....titolo di studio.....

CHIEDE

A norma del Titolo III, Capitolo 1 del vigente Regolamento Interno di essere ammesso a far parte di codesta Venerabile Arciconfraternita.

A tal fine dichiara, ai sensi delle vigenti norme statutarie e regolamentari di:

1. Condividere la natura ed i fini dell'Arciconfraternita Madonna del Pianto sotto il titolo della Morte;
2. Impegnarsi a vivere con coerenza cristiana l'Evangelo di Gesù, a partecipare alla vita dell'Arciconfraternita, osservandone lo Statuto ed il Regolamento, per realizzare un'esperienza comunitaria di formazione cristiana e di servizio ecclesiale nel culto divino e nella carità fraterna;
3. Essere di religione Cattolica;
4. **Aver ricevuto il Sacramento della Confermazione;**
5. Non essersi e non essere stato allontanato dalla comunità ecclesiale;
6. Non essere incorso nella scomunica di cui al Can.316 § C, j. C.;
7. Vivere in sintonia con la dottrina e la disciplina della Chiesa, in **situazione coniugale regolare;**
8. Non essere e non essere stato coinvolto in fenomeni eversivi della società e non essere perseguito per attività criminose;
9. Rispettare l'Autorità Ecclesiastica;
10. Essere in grado di adempiere a tutti i doveri previsti dallo Statuto;
11. Non essere stato dimesso da altre associazioni ecclesiali;
12. Far parte della parrocchia.....;
13. Espletare i seguenti incarichi a livello parrocchiale.....;
14. Espletare i seguenti incarichi a livello diocesano

In fede,

Molfetta,

Firma del richiedente



ARCICONFRATERNITA DELLA MORTE DAL SACCO NERO

Chiesa Santa Maria Consolatrice degli Afflitti – Corso Dante -70056 Molfetta(Ba)

Dichiarazione dei confratelli presentatori

I sottoscritti confratelli

.....nato il

E

.....nato il

Confermano che il Sig.....ha requisiti previsti dalle norme vigenti per l'ammissione nell'Arciconfraternita della Morte.

In fede,

Molfetta,

Firme dei presentatori _____

N.b. I confratelli presentatori possono firmare una sola domanda di ammissione.

Alla presente si allegano:

- 1. Attestazione del Parroco della Parrocchia di appartenenza;**
- 2. Certificato di cresima**
- 3. Motivazioni personali sulla volontà di adesione all'Arciconfraternita**
- 4. Copia documento di identità**



ARCICONFRATERNITA DELLA MORTE DAL SACCO NERO

Chiesa Santa Maria Consolatrice degli Afflitti – Corso Dante -70056 Molfetta(Ba)

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

I dati personali, raccolti direttamente o fornitici, saranno utilizzati da parte **dell'Arciconfraternita Madonna del Pianto**, nel pieno rispetto dei principi fondamentali, dettati dal D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dalla legge n. 675/1996 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali".

Arciconfraternita Madonna del Pianto, in qualità di titolare del trattamento, Ti informa che i dati personali, eventualmente forniti in modo volontario o automaticamente attraverso le interazioni con i servizi proposti (es. modulo contatti), saranno trattati, con il Tuo consenso, principalmente con strumenti automatizzati, per i soli fini indicati e per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti e di accessi non utilizzati.

I soggetti cui si riferiscono i dati personali in possesso dell'Arciconfraternita Madonna del Pianto, hanno il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscere il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione (art.7 del D.Lgs. n. 196/2003). Ai sensi del medesimo articolo, si ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento. Le richieste vanno rivolte al Titolare o preferibilmente al Responsabile per il riscontro all'Interessato specificamente indicato.

Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui all'art.13 del D.Lgs. n. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 della legge stessa, conferisce il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali

Molfetta, _____

Cognome _____ Nome _____

Firma _____