

Modulo candidatura referente regionale aBRCAdaBRA 2020

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a _____

il _____, residente in _____, Provincia _____

/presenta la propria candidatura in qualità di referente di aBRCAdaBRA per l'anno _____

per la Regione _____

I requisiti richiesti per sottoporre la candidatura sono:

- essere **iscritto/a** ad aBRCAdaBRA Onlus e in **regola con il pagamento** della quota annuale;
- condividere con il Consiglio Direttivo e con il Presidente gli scopi e la mission di aBRCAdaBRA ONLUS;
- essere un **punto di riferimento** territoriale per il Consiglio Direttivo e il Presidente e ove possibile rappresentare la ONLUS durante iniziative territoriali, incontri, congressi, tavole rotonde;
- Coordinare gli eventi** e le iniziative regionali favorendo ed incentivando la partecipazione attiva degli associati;
- Relazionare anche in presenza di pubblico numeroso

Requisiti facoltativi:

- Attitudine al marketing;
- Comprensione della lingua inglese (scritto e orale);
- Familiarità con strumenti informatici (es. pacchetto Office);

Questi i **tre** principali **obiettivi** dei referenti regionali per il 2020:

1. Essere **presente nei due gruppi Facebook** (BRCA 1-BRCA 2 Nazionale Italiano e BRCA Help) per accogliere, guidare, indirizzare e supportare i nuovi ingressi e le persone che chiedono informazioni sulle strutture regionali, nonché per individuare potenziali componenti del team regionale;
2. **Favorire e promuovere** incontri, iniziative territoriali, istituzionali (es. stesura PDTA alto rischio) e/o in contesti sanitari nei quali la presenza di aBRCAdaBRA si renda particolarmente utile, (es. ospedali, Assessorati, corsi formazione, incontri con altre associazioni e/o cittadinanza);

aBRCAdaBRA Onlus

Via Volontari Italiani Del Sangue, 32 – 90128 Palermo (PA) CF: 97313310829

info@abrcadabra.it- www.abrcadabra.it

3. **Incrementare** il numero degli **iscritti** nel corso del mandato.

Relativamente al punto 3, qualora ti venisse conferito il ruolo di referente regionale, la nostra segreteria ti inoltrerà una nomina nella quale riceverai un incarico per l'accesso ai dati degli attuali iscritti e favorire una più snella gestione delle attività regionali. Questo ti consentirà di sapere se e come il numero degli iscritti crescerà nel tempo grazie al tuo prezioso contributo e a quello del team, ove presente.

Elenca nello spazio sottostante qualsiasi altra peculiarità, interesse o iniziativa personale che potrebbe portare un beneficio alla crescita di aBRCAdaBRA ONLUS sia a livello regionale che nazionale

La candidatura deve essere inviata all'indirizzo segreteria@abrcadabra.it entro il 15 Marzo 2020

Data _____

Firma _____

aBRCAdaBRA Onlus

Via Volontari Italiani Del Sangue, 32 – 90128 Palermo (PA) CF: 97313310829
info@abrcadabra.it- www.abrcadabra.it