MODULO DI ADESIONE VACANZE E VOLONTARIATO 2022

Da anticipare via e-mail a volontariatovacanze@croceverdem-m.it

Associazione:_____

Indirizzo:_____

CAP:_____Comune:_____Prov:_____

Regione_____

Referente:_____

PERIODO PERMANENZA: DAL_____AL_____compreso

ELENCO VOLONTARI PARTECIPANTI

COGNOME_____ NOME_____

Data e Luogo di Nascita_____

Indirizzo e-mail_____

Recapito Telefonico _____

Mansione: Autista Soccorritore ☐ Milite Soccorritore ☐

Abilitazioni: BLSD ☐ PBLSD ☐ PTC ☐

Taglia Polo Maniche corte_____

COGNOME_____ NOME_____

Data e Luogo di Nascita_____

Indirizzo e-mail_____

Recapito Telefonico _____

Mansione: Autista Soccorritore ☐ Milite Soccorritore ☐

Abilitazioni: BLSD ☐ PBLSD ☐ PTC ☐

Taglia Polo Maniche corte_____

Allegare alla presente domanda le copie delle certificazioni in possesso e fotocopia carta d'identità in corso di validità

TIMBRO E FIRMA DEL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE DI APPARTENENZA

Pubblica Assistenza Croce Verde MORROVALLE ODV

via L. da Vinci n.12 - 62010 MORROVALLE (MC)

Tel. e Fax 0733865550

Codice Fiscale: **01079110431**

Iscrizione Registro Reg.le del Volontariato (L. 266/91 – L.R. 15/2012)-**D.R. n.94 del 6/3/1996**

Website : **www.croceverdem-m.it**

E-mail : **info@croceverdem-m.it**