

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORPO VOLONTARI DEL SOCCORSO
"P.A. CROCE VERDE DI SALUZZO"**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov.(____) il _____
Codice fiscale _____
residente a _____ prov. (____) c.a.p. _____
Via _____ n° _____
tel. abitazione _____ cellulare _____ tel.lavoro _____
titolo di studio _____ di professione _____
occupato/a presso _____

**Richiede di essere ammesso/a in qualità di Volontario del soccorso presso la
"P.A. CROCE VERDE DI SALUZZO", dichiarando la totale gratuità dell'opera svolta.**

Saluzzo, _____ Firma _____

DISPONIBILITA' PER TURNI:

Diurni (07/11 - 11/15 - 15/20)

Notturni (20/24 - 24/07)

Festivi (sab. 20/dom. 24)

Altra disponibilità

Questionario: COME E' VENUTO A CONOSCENZA DELLA NOSTRA ASSOCIAZIONE?

Amici o conoscenti

Corso formativi svolti

Manifestazioni varie

Giornali o pubblicità

Altro

Ai sensi della normativa sul trattamento dei dati personali Legge 675/96 e successive integrazioni e modificazioni, consento il trattamento e la divulgazione degli stessi nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per gli obblighi previsti dalla legge.

Dichiaro di essere a conoscenza del Regolamento e Statuto dell'Associazione dei quali mi impegno ad accettarne il contenuto.

Saluzzo, _____ Firma _____