Comunità Montana Sirentina
Regione Abruzzo
SECINARO (AQ)

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL GRUPPO INTERCOMUNALE VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE

Al Presidente della Comunità Montana Sirentina
S.P.11 Sirentina, 14
67029 SECINARO AQ

Cognome		Nome	
Data di nascita		A.S.L.	
luogo di nascita		cod. fis.	
Residenza e nazionalità		via numero	
recapiti telefonici			
		sesso	
titoli di studio			
lingue			
Patente		**Hobby**	

Specializzazioni	**Sport**

Stato sanitario		
Gruppo sanguigno		
Vaccinazioni	antitetanica	
	anticolera	
	antidifterica	
	antirabbica	
	antitifica	
Allergie		

Precedenti esperienze volontariato enti e mansioni

Autorizzo al trattamento dei dati personali per le finalità connesse all'attività di Protezione Civile

Firma

Data

gp/2006