



**CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO PROVINCIALE DI SONDRIO
GRUPPO DI APRICA**

**TEL 0342 745375 - FAX 0342 745465
criaprica@gmail.it**

DATI PERSONALI

COGNOME	NOME	
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	
RESIDENZA	PROV	
VIA	N.	CAP
TEL	CELL	
E-MAIL		

DATI CROCE ROSSA

COMITATO CRI DI APPARTENENZA PROVINCIALE/LOCALE	
GRUPPO CRI DI APPARTENENZA	
INDIRIZZO UNITA' VIA	
PROV	CAP
TEL	FAX
E-MAIL	

PERIODO DISPONIBILITA' DAL _____ AL _____

PATENTE CRI CAT. 5 SI
 NO

NEL GRUPPO SVOLGI SERVIZIO DI EMERGENZA 118 SI
 NO

Eventuali brevetti o specializzazioni posseduti

Dichiaro di essere in possesso dei requisiti richiesti e di accettare la comunicazione e rispettare servizi che saranno assegnati, nonche' le disposizioni interne vigenti nel Comitato Provinciale Cri di Sondrio - Gruppo di Aprica. Mi impegno altresì a farmi sostituire da un collega nel caso ci fossero degli impedimenti nell'espletamento degli impegni presi con il Gruppo di Aprica

Informativa ai sensi della legge 675 del 31/12/96

In base a quanto disposto dalla normativa vigente sulla privacy la Cri di Aprica garantisce la riservatezza dei dati da Lei comunicati.

Gli stessi saranno usati esclusivamente per le attività operative dell'associazione.

Firma per il consenso

DATA _____

FIRMA DEL VOLONTARIO

Timbro e firma:

Ispettore/Commissario di Gruppo

Il Presidente/Commissario Locale

L'ispettore/Commissario Regionale