



Croce Rossa Italiana
Comitato di Sondrio
-Gruppo Valmalenco-

Tel. 0342451789 Fax 0342510578
E-mail valmalenco@crisondrio.it

Modulo di adesione – Corso Defibrillatore -

Cognome : _____

Nome : _____

Codice Fiscale: _____ Data nascita: _____

Luogo di Nascita: _____ Pr: _____

Residenza : _____ Pr: _____

Telefono : _____ Cellulare _____

E-mail personale: _____

Singolo privato:

Associazione (nome): _____

Prima formazione: o Retraining :

L'iscrizione deve essere inviata a : valmalenco@crisondrio.it

o consegnata : **Sede CRI Valmalenco – via Roma, 120 Chiesa in Valmalenco**

: Sede CRI Sondrio – P.le Croce Rossa,1 Sondrio

Per informazioni: Daniele tel. 3388528394

Dichiaro, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Sondrio, li _____

Firma

Il modulo deve essere compilato integralmente, le associazioni oltre la firma devono apporre il timbro.