

SCHEDA DA COMPILARE PER OGNI ASSOCIATO

Cognome/Nome: .....  
Luogo e data di nascita .....  
Residenza – Comune/indirizzo:.....  
Telefono:.....  
Cellulare:.....  
Fax:.....  
Professione:.....  
 Lavoratore autonomo  
 Lavoratore dipendente  
 Pensionato  
 .....

Categoria socio / Carica sociale:.....  
(indicare se è Socio onorario, ordinario, junior o benemerito)

E' in possesso dei requisiti necessari per svolgere attività operativa?  
 No  Si

Specializzazioni di Protezione Civile:  
 Logistica/soccorso  Sub  Comunicazioni  
 A.I.B.  Cinofilo  Soccorso alpino

Appartiene anche ad altra organizzazione di volontariato di protezione civile?  
 No  Si, in modo preferenziale ed operativo  Si, in modo non operativo

Se [Si] indicare quale/quali:.....  
.....  
.....

Operatività all'interno dell'organizzazione richiedente:

Si  No

Firma del Socio Volontario

Visto, si conferma :

Il Presidente

.....

.....

**Firme leggibili**