



Associazione Volontaria di Pubblica Assistenza
Località La Soda, 14 - 57033 Marciana Marina (LI)
Tel. e Fax 0565996867 - C.F. 91002970498

DOMANDA DI ADESIONE

_____ ° _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ **il** _____

residente a _____

in via _____ **n°** _____ **Tel.** _____

CHIEDE

di essere iscritto all'albo dei SOCI E VOLONTARI, accettando lo statuto dell'Associazione in tutti i suoi articoli.

Marciana Marina _____

Firma _____

N.B. si chiede di specificare il/i compito/i che si intendono effettuare:

A) VOLONTARIO/A a bordo di ambulanza

B) AUTISTA patente n° _____ cat. _____

C) CENTRALINISTA in sede (età minima 18 anni)

D) ASSISTENZA ANZIANI

E) ALTRO **X**