



RICHIESTA ADESIONE COLONNA MOBILE COORDINAMENTO TERRITORIALE DI CUNEO

ANAGRAFICA PERSONALE (obbligatoria: *sempre)

COGNOME*	NOME*
DATA DI NASCITA*	LUOGO DI NASCITA* (città e provincia)
NAZIONALITA' (solo in caso di straniero/nato all'Estero)	CODICE FISCALE*
PROFESSIONE (se pensionato, indicare il lavoro svolto)	PATENTE (allegare copia se di cat. superiore a B)

RECAPITO (obbligatoria: *sempre)

NUMERO CELLULARE*		
INDIRIZZO E-MAIL*		

RESIDENZA (obbligatoria: *sempre)

COMUNE*	VIA*	CAP
---------	------	-----

SCELTA SETTORE (indicare con una X)

AUTISTA (obbligatorio indicare le patenti in possesso)		CASERMAGGIO	
CUCINA		ELETRICISTA	
IDRAULICO		MECCANICO	
SEGRETERIA		TLC (operatore radio)	

DATA	FIRMA
------	-------

IL REFERENTE DEL GRUPPO DI **ACCONSENTE ALL'ADESIONE DEL VOLONTARIO SOPRA CITATO ALLA COLONNA MOBILE TERRITORIALE, ACCETTANDONE GLI SPOSTAMENTI CHE SARANNO RICHIESTI DAL COORDINAMENTO TERRITORIALE DI CUNEO**

DATA	FIRMA
------	-------

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA DEL COORDINAMENTO

DATA ACQUISIZIONE
