



DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA'

Il/la sottoscritta/o.....
 nato/a.....(Prov.) il.....
 residente a..... Via.....
 nr.tel..... cell..... E-mail.....

Dichiara

di essere disponibile a frequentare un corso di formazione per svolgere attività di volontariato presso centri sollievo.

data:.....

firma

.....

da restituire ad una delle associazioni sotto elencate o da inviare a olosmed@pec.it

Comune di Cogollo del Cengio Prot. n. 0004452 del 14-05-2019 arrivo Cat. 7 Cl. 8

