



Croce Azzurra

ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO

Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale

57121 LIVORNO - VIA G. GRAZIANI, 9/13

Ambulanze 0586.422222 - Fax/Servizio ponte telefonico per non udenti 0586.429333
Casella Postale 1247 • E-mail: azzurra@sysnet.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CROCE AZZURRA LIVORNO

Io sottoscritto (cognome) _____ (nome) _____

nato/a (Prov./comune) _____ il _____ / _____ / _____

Domiciliato (Comune – Via/Piazza) _____

Recapiti tel./e mail _____

Dichiaro di volermi iscrivere presso la suddetta Croce Azzurra in qualità di.

- socio
- Volontario

(FIRMA)

Per coloro che fossero in possesso di attestati attinenti l'attività di soccoritore specificare:

Associaz. organizzatrice: _____ tipo e data attestato: _____

Legge 675/96 tutela riservatezza: DICHIARO IL MIO CONSENSO COME ESPRESSO DAGLI ART. 11 EV20 DELLA LEGGE 675/96. ESPRIMO ALTRESI' IL MIO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI ANCHE TRAMITE MODALITA' ELETTRONICHE E/O AUTOMAZTIZZATE COMPRESI QUELLI RITENUTI SENSIBILI COME DA DEFINIZIONE NEGLI ARTICOLI 22,23,24 DELLA CITATE LEGGI.

Data, _____

(FIRMA)