

ASSOCIAZIONE A CASA NOSTRA

NOME: _____

COGNOME: _____

INDIRIZZO E-MAIL: _____

TELEFONO: _____

DESIDERO ESSERE INFORMATO SULLE ATTIVITA' DELL'ASSOCIAZIONE:

SI' NO

VORREI METTERE A DISPOSIZIONE IL MIO TEMPO COME VOLONTARIO:

MATTINA POMERIGGIO SABATO DOMENICA

CON QUALE PERIODICITA'? _____

POTREI TENERE DEI CORSI O ATTIVITA' DI:

AUTORIZZO

ai sensi e per gli effetti degli artt.13 e 23 del D.Lgs. N.196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il trattamento dei dati personali forniti a seguito della segnalazione inoltrata.

Data: _____

Firma leggibile: _____