

Richiesta di adesione al Comitato cittadino denominato "TREVI PROMUOVE SALUTE"

Il/la sottoscritto/a

Cognome Nome

Nato/a a prov. il

Residente a prov. via N°

Telefono Mail

in proprio, dichiarando di essere maggiorenne e residente/domiciliato nel Comune di Trevi;

in qualità di (Presidente dell'Associazione o della Cooperativa o del titolare in caso di
Impresa)

.....

CHIEDE

di aderire al Comitato cittadino denominato "TREVI PROMUOVE SALUTE".

DICHIARA INOLTRE

di avere le seguenti competenze in ambito socio-sanitario:

.....
.....
.....

di avere le seguenti esperienze nel campo dell'impegno sociale:

.....
.....
.....

Trevi, li

Firma

.....

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente.