

**DISPONIBILITA' A SVOLGERE ATTIVITA' DI
VOLONTARIO CIVICO**

Il/La sottoscritto/a

Nome		
Cognome		
Luogo di nascita	Data di nascita	
Residenza	Via	
Telefono fisso	Telefono cellulare	
e-mail		
<input type="checkbox"/> Iscritto/a all'associazione		
Sede	Via	Città
Tel.		
Referente Associazione		
<p>dichiara di essere disponibile a svolgere l'attività di "Volontario Civico"</p> <p>Si impegna a partecipare al corso di formazione per "Volontario Civico" che sarà organizzato dal Comune di Imola prima dell'avvio delle attività.</p>		

Imola _____

(firma)