



CONFRATERNITA DI MISERICORDIA SAN PIETRO IN PALAZZI



MODULO DI ADESIONE PROGETTO VACANZE DI SERVIZIO

Il presente modulo, debitamente compilato in stampatello, dovrà essere inviato via mail a vanzediservizio@misericordiapalazzi.it

La Confraternita di Misericordia di _____ aderisce Vacanze di Servizio, con numero confratelli/consorelle _____

<i>Nome e Cognome</i>	<i>Data di Nascita</i>	<i>Telefono</i>	<i>Livelli – Attestati: Guida, BLS-D</i>	<i>Soggiorno dal / al</i>
				/
				/
				/
				/
				/
				/

Nome e Numero di Telefono del Responsabile: _____

Io sottoscritto _____ in qualità di Governatore della Misericordia di _____

AUTORIZZO

i confratelli/consorelle di cui sopra ad aderire all'iniziativa denominata "Vacanze di Servizio" e ne certifico i livelli sopra dichiarati

Luogo e data _____

In fede
(Timbro e Firma)
