



**Croce Rossa Italiana**  
**Comitato di Sondrio**  
**-Gruppo Valmalenco-**

Tel. 0342451789 Fax 0342510578  
E-mail [valmalenco@crisondrio.it](mailto:valmalenco@crisondrio.it)

**Modulo di adesione – Corso Defibrillatore -**

Cognome : \_\_\_\_\_

Nome : \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Data nascita: \_\_\_\_\_

Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_ Pr: \_\_\_\_\_

Residenza : \_\_\_\_\_ Pr: \_\_\_\_\_

Telefono : \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail personale: \_\_\_\_\_

Singolo privato:

Associazione (nome): \_\_\_\_\_

Prima formazione:  o Retraining :

L'iscrizione deve essere inviata a : [valmalenco@crisondrio.it](mailto:valmalenco@crisondrio.it)

o consegnata : **Sede CRI Valmalenco – via Roma, 120 Chiesa in Valmalenco**

**: Sede CRI Sondrio – P.le Croce Rossa,1 Sondrio**

Per informazioni: Daniele tel. 3388528394

Dichiaro, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Sondrio, li \_\_\_\_\_

Firma

***Il modulo deve essere compilato integralmente, le associazioni oltre la firma devono apporre il timbro.***