



INFORMATIVA DI PRIMA CONOSCENZA

LA CROCE VERDE BAGGIO EROGA CORSI DI SOCCORRITORE 118 SOLO AGLI ASSOCIATI OPERATIVI

La presente è riservata esclusivamente al Servizio Volontario

Cognome _____ Nome _____
Nat__ a _____ il ____ / ____ / ____ (Prov.) _____
é residente a _____ (Prov.) _____
in Via/Piazza _____ CAP _____ n. civico _____
Telefono casa _____ Cellulare _____
mail _____ @ _____ . _____
Posso essere contattato senza nessun limite Posso essere contattato dalle ____,__ alle ____,__
Patente No Sì Tipo _____

Eventuali corsi di Pronto Soccorso frequentati No Sì* 118 Altro*
* Specificare _____ Luogo _____ Anno _____ Esito _____
* Specificare _____ Luogo _____ Anno _____ Esito _____

Note _____

Sono interessato SOLO a (sbarrare una o più opzioni):

SOLO Trasporto Sanitario Semplice **SOLO Centralino** **SOLO Autista della Guardia Medica**
 SOLO Logistica Interna **SOLO Logistica Protezione Civile**

Ai sensi del D.Lgs 30.06.2003 n. 196 autorizzo il trattamento dei dati personali raccolti nella presente dichiarazione ai soli scopi ai quali la stessa è finalizzata e con la massima riservatezza.

Milano, _____ / ____ / 201____

Firma
