CORPO VIGILI DEL FUOCO VOLONTARI DI STORO

fax 0465-680850
e-mail: caserma@vvfstoro.it

MODULO DI ISCRIZIONE

Vigili del Fuoco di …….

Indirizzo ……

Recapito Telefonico di riferimento per comunicazioni (sempre reperibile) …….

Fax …….

Nr.	Sesso	Cognome e Nome	Data di Nascita	Corpo VVF	Firma

Data _____

Firma del Comandante* _____

* La firma del comandante attesta l'effettiva appartenenza al Corpo del partecipante

N.B. La firma del presente modulo solleva gli organizzatori da qualsiasi responsabilità inerente alla manifestazione.

I dati personali sono trattati secondo art.13 del D.Lgs. n. 196/2003 del "Codice di protezione dei dati personali"