



Via Muraccio 21 Ascona sezioniesamaritaniascona@bluewin.ch Tel +41 91 791 1032

## **Domanda di ammissione in Sezione**

**"Da inoltrare alla sezione Samaritani di Ascona con almeno 3-4 settimane d'anticipo"**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Nazionalità \_\_\_\_\_

Via e Numero \_\_\_\_\_ Cap/Domicilio \_\_\_\_\_

Telefono domicilio \_\_\_\_\_ Telefono Cellulare \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Datore di lavoro \_\_\_\_\_

Telefono lavoro \_\_\_\_\_

Data corso Soccorritori \_\_\_\_\_ Data corso Samaritani \_\_\_\_\_

Osservazioni \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_