



COMUNE DI PAGNACCO

PROVINCIA DI UDINE

PROTEZIONE CIVILE

Sede via Plaino - fax 661253

Recapito telefonico Coordinatore 3351079045

Capi squadra 3351819225 – 3351819226

E MAIL: protezionecivilepagnacco@gmail.com



Prot. n° _____

Al Signor SINDACO
del Comune di

33010 PAGNACCO

Il sottoscritto _____

nato a _____ in data _____

La sottoscritta _____

nata a _____ in data _____

residenti a PAGNACCO in via _____

AUTORIZZANO

Il proprio figlio/a a iscriversi al gruppo Comunale di questo Comune.

Allego domanda d'iscrizione, n° 1 foto formato tessera e fotocopia carta identità dei richiedenti.

AUTORIZZANO

Altresi la Protezione Civile Regionale ad utilizzare i dati personali del proprio figlio/a ai sensi del DL 30/06/2003 n. 196 per scopi strettamente connessi alle attività previste.

Cordiali saluti.

Pagnacco li, _____
