

# CROCE ROSSA ITALIANA

## ISPETTORATO NAZIONALE VOLONTARI DEL SOCCORSO

N.B. Compilare in ogni parte



### SCHEDA DI ISCRIZIONE ALTRO PERSONALE DELLA REGIONE

#### GIUDICE

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
N. Cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

#### GIUDICE 2 da indicare solo se espressamente richiesto dall'organizzazione

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
N. Cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

#### SIMULATORE:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
N. Cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

#### SIMULATORE 2 da indicare solo se espressamente richiesto dall'organizzazione

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
N. Cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

#### REGISTRAZIONE PUNTEGGI a carico dell'Ispettorato Regionale di Appartenenza

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
N. Cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

Mezzo di trasporto arrivo	Mezzo di trasporto partenza	data di arrivo _____	FIRMA COMMISSARIO REGIONALE _____
MEZZO CRI <input type="checkbox"/>	MEZZO CRI <input type="checkbox"/>	ora di arrivo _____	
AEREO <input type="checkbox"/>	AEREO <input type="checkbox"/>	data di partenza _____	
TRENO <input type="checkbox"/>	TRENO <input type="checkbox"/>	ora di partenza _____	
ALTRO <input type="checkbox"/>	ALTRO <input type="checkbox"/>		