



**Sede provinciale**  
**Via TRAPANI 3 PALERMO**  
**Tel 0917434702 fax 0917434713**

## Scheda **PROMOTORI SOCIALI**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Cod Fisc. \_\_\_\_\_ Residente Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Titolo di studio: \_\_\_\_\_ e/o Qualifiche: \_\_\_\_\_

Occupato c/o \_\_\_\_\_ Disoccupato dal \_\_\_\_\_ Pensionato: \_\_\_\_\_

Svolge l'attività di VOLONTARIATO: c/o \_\_\_\_\_

Con sede in Via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Altre Attività per servizi(es. Caf.) ed Incarichi nelle Acli \_\_\_\_\_

e/o altre associazioni \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, ai sensi delle leggi vigenti,

### DICHIARA

di accettare e condividere scopi e finalità di assistenza e tutela dei cittadini del Patronato ACLI e che non sussistono a suo carico ragioni ostative per l'esercizio dell'attività di **PROMOTORE SOCIALE VOLONTARIO** del Patronato ACLI di Palermo. Autorizza, inoltre, il Patronato ACLI al trattamento dei propri dati ai sensi delle leggi n° 675/1996 e n° 196/2003 e successive integrazioni.

All.: foto tessera e Documento identità n° \_\_\_\_\_ rilasc.to da \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

Palermo \_\_\_\_\_

F.to

\_\_\_\_\_