



(Modello nr. 3)

Il sottoscritto _____ in qualità di Presidente pro-tempore della
Società _____

dichiara che le seguenti persone (Tecnico Federale e/o Tecnico Regionale) e ausiliari (collaboratori):

- Tecnico Federale _____ Socio FIM _____
- Tecnico Regionale _____ Socio FIM _____
- Collaboratore Assistente Soccorso _____ Socio FIM _____
- Collaboratore Assistente Soccorso _____ Socio FIM _____

saranno presenti negli orari di fruibilità del Centro Federale

Firma per accettazione Tecnico Federale

Firma per accettazione Tecnico Regionale

Firma per accettazione Collaboratore Assistenza Soccorso

Firma per accettazione Collaboratore Assistenza Soccorso

(data e luogo)

(firma PRESIDENTE SOCIETA')

Da inviare alla FIM (l.ciuccatosti@fimconi.it – a.basilico@fimconi.it)

