



Sezione Comunale di URI
07040 Uri Via Sassari n° 28
tel/ fax 079/419777

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'A.V.I.S. COMUNALE DI URI

Io sottoscritto

Cognome	Nome
Nato a	il
Residente	in Via
Tel. Abitazione	Cellulare
Patente tipo N°	Rilasciata da
di	il

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO ALL'A.V.I.S. COMUNALE IN QUALITA' DI:

- Socio Donatore
 Personale adibito al trasporto pazienti come:
 Autista
 Barelliere
 Servizio Emergenza:
 Personale adibito al servizio 118 come:
 Autista
 Soccorritore

La mia disponibilità è nei seguenti giorni e orari

<small>Barrare la casella interessata</small>	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Serv. Trasporti							
Mattina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pomeriggio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servizio 118							
	turno	turno	turno	turno	turno	turno	turno
	16 -19	16 -19	16 -19	16 -19	16 -19	16 -19	16 -19
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	19 - 22	19 - 22	19 - 22	19 - 22	19 - 22	19 - 22	19 - 22
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I volontari che aderiscono al servizio 118, si impegnano a frequentare i corsi di primo soccorso, organizzati sia dalla Centrale Operativa 118 che dall'associazione A.V.I.S.

N.B.: la presente domanda deve essere inviata via e-mail avis.uri@tiscali.it

Data

Firma