Spett.le

CARITAS di Motta Visconti

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il g. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_

Recapiti telefonici: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

Di rendersi disponibile ad effettuare attività di volontariato a favore della popolazione anziana o alle persone fragili prive di rete familiare o parentale, seguendo le indicazioni del soggetto individuato come coordinatore (Associazione CARITAS d Motta Visconti) e comunica la propria disponibilità nei seguenti giorni ed orari:

 In fede

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Allegare copia del documento di identità)

Trasmettere a :

**affarisociali@comune.mottavisconti.mi.it**

**emilia.friggi@gmail.com**