

ALLA SPETT.

## Società Nazionale di Salvamento

Via Luccoli, 24-4

16123 GENOVA

Tramite Sez. Roseto-Jonio Cosentino

(Inviare compilata al FAX 09811890136)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

COGNOME

NOME

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

E – MAIL \_\_\_\_\_

### **FA DOMANDA**

per essere ammesso al corso di istruzione e ai conseguenti esami di abilitazione all'esercizio della Professione di

### **BAGNINO DI SALVATAGGIO**

Al riguardo, il sottoscritto sotto la sua personale responsabilità:

### **DICHIARA**

#### **Ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000**

a) Di essere cittadino italiano;

b) Di non avere riportato condanne penali e di non avere carichi penali pendenti.

Autorizza la SNS ai sensi dell'art. 13 Dlgs 196/03 "codice in materia di protezione dei dati personali", al trattamento dei dati ai fini dell'attività corsuale.

\_\_\_\_\_  
(COGNOME E NOME)