

ALLA SPETT.LE

# Società Nazionale di Salvamento

via Luccoli 24/4

16123 GENOVA

spazio per la foto

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
COGNOME NOME

nato a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

## FA DOMANDA

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

### OPERATORE DI MOTO D'ACQUA PER SALVATAGGIO

Al riguardo il sottoscritto:

- Dichiara sotto la sua personale responsabilità ai sensi e per gli effetti della legge 4 gennaio 1968 n. 15.
  - a) di essere cittadino italiano;
  - b) di non avere riportato condanne penali e di non avere carichi penali pendenti.
- Allega inoltre:
  - Fotocopia brevetto S.N.S. bagnino di salvataggio
  - Certificato medico attestante l'idoneità fisica
  - Fotocopia carta di identità in corso di validità
  - Due fotografie formato tessera
  - Eventuale autocertificazione in caso di variazione dei dati anagrafici
  - Ricevuta di versamento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
sul CCP intestato alla S.N.S.
- Autorizza inoltre la S.N.S. ai sensi della L 675/96 al trattamento dei dati personali ai fini dell'iscrizione al predetto corso.

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

#### SPAZIO RISERVATO SNS

- ➔ DOCUMENTO IDENTITA' \_\_\_\_\_ AUTORITA' CHE LO HA RILASCIATO \_\_\_\_\_
- ➔ DATA DEL RILASCIO DOC. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_
- ➔ ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' DELLA DOCUMENTAZIONE PRESENTATA: \_\_\_\_\_

L'organizzatore delegato  
al corso di istruzione

si prega di scrivere in stampatello