

Spett. le A.S.P.A.  
(Acri Soccorso Pronto Aiuto)  
Associazione di Volontariato  
87041 Acri (CS)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ e residente  
a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_, genitore  
di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, autorizzo mio  
figlio/a a frequentare il \_\_\_\_\_ corso di formazione per volontari del  
soccorso.

Cordiali saluti.

Acri lì \_\_\_\_\_

Con osservanza

\_\_\_\_\_