

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN A LA AGRUPACIÓN LOCAL DE VOLUNTARIOS PROTECCIÓN CIVIL DE MUTXAMEL

DATOS SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS		DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	CALLE		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL	
CORREO ELECTRÓNICO			
TEL. PARTICULAR CASA	TEL. MÓVIL	PROFESIÓN	

SOLICITA

Incorporarse a la Agrupación Local de Voluntarios de Protección civil ofreciendo su colaboración voluntaria y desinteresada en las funciones que se le confíen y se compromete a aceptar el Reglamento de la Agrupación en el caso de ser admitido/a.

Mutxamel, a _____ de _____ de 20__

El interesado

SR. ALCALDE DE L'AJUNTAMENT DE MUTXAMEL

