

Modulo richiesta adesione

Gruppo Controllo di Vicinato di

………………………………………

(indicare la denominazione –zona –circoscrizione)

Il sottoscritto:…………………………………………………………………………

Residente a: …………………………………………………………………………

Via/piazza……………………………………………………. Civico n. …………...

Cell.: ……………………… Tel.: ………………… Mail: …………………………

Collegamento a WhatsApp: SI\_\_\_ NO\_\_\_

richiede di entrare a far parte del Gruppo Controllo Di Vicinato

di “…………………………”.

Famigliari interessati all’iscrizione:

1. cognome e nome: ………………………………

Residente a: …………………………………………………………………………

Via/piazza……………………………………………………. Civico n. …………...

Cell.: ……………………… Tel.: ………………… Mail: …………………………

Collegamento a WhatsApp: SI\_\_\_ NO\_\_\_

1. cognome e nome: ………………………………

Residente a: …………………………………………………………………………

Via/piazza……………………………………………………. Civico n. …………...

Cell.: ……………………… Tel.: ………………… Mail: …………………………

Collegamento a WhatsApp: SI\_\_\_ NO\_\_\_

Parma, ………………………………………

Firma

……………………………………..