

Alla cortese attenzione del Sindaco
del Comune di Ponza
Piazza Carlo Pisacane
04027 Ponza (LT)

Oggetto: Richiesta partecipazione corso BLS-D E PRIMO SOCCORSO

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente a Ponza (LT) in via: _____
Tel _____ Email _____

CHIEDE

di partecipare al corso BLS.D E PRIMO SOCCORSO, organizzato dall'ARES 118
nell'ambito del Progetto "*Accorciamo le distanze*", i giorni 18-19 ottobre 2025.

**Confermo sotto la mia personale responsabilità che le dichiarazioni da me fatte
corrispondono a verità.**

Luogo e data

FIRMA