



COMUNE DI MARIGLIANO
Città Metropolitana di Napoli
Servizio Politiche Sociali

**MODULO DI DISPONIBILITÀ A PRESTARE LA PROPRIA OPERA PER
SUPPORTO PSICOLOGICO / ASSISTENZA LEGALE**

<u>Cognome</u>	<u>Nome</u>
<u>Nato/a a</u>	<u>Prov.</u> <u>il</u>
<u>Residente a</u>	
<u>in via</u>	<u>N.</u>
<u>Numero di Telefono</u>	<u>Cellulare</u>
<u>Email</u>	
<u>Tipo di Documento di Identità</u>	<u>N.</u>
<u>Rilasciato il</u>	<u>Scadenza</u>

Attività proposta:

Supporto Psicologico

Assistenza Legale

DICHIARA

Di essere disponibile a prestare la propria opera nella modalità volontaria e gratuita, nei giorni concordati e per lo stretto periodo necessario alla contingente emergenza.

A tal uopo, dichiara, altresì, di essere in possesso dei titoli magistrali previsti e della specifica abilitazione per l'esercizio della professione di cui all' "Attività proposta".

Marigliano, lì _____ **FIRMA** _____

– **Allegare copia di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità**

Invia la tua disponibilità a servizisociali@comunemarigliano.it

Tutti i dati forniti saranno trattati nel rispetto della normativa in materia di Privacy - Regolamento UE 679/2016 e D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.