

##  Allegato 1

## CLUB ALPINO ITALIANO - REGIONE TOSCANA

Domanda di iscrizione al

**1° Corso di Formazione per Dirigenti Sezionali del Club Alpino Italiano**

**2023**

Cognome …………………………………………. Nome ………………………………………………

data nascita ……………………………………….. luogo di nascita ……………………………………

indirizzo ………………………………………….. città ……………………………… CAP ………….

telefoni …………………………………………… fax ……………… e-mail ………………………….

Sezione CAI di …………………………………… iscritto dal …………………………………………

---------- o ----------

Cariche associative sezionali, regionali, nazionali ricoperte: ……………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Curriculum vitae personale ………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

data …………………. timbro e firma del Presidente firma del Candidato

 della Sezione

 …………………………….. ……………………