

ONLUS



**ASSOCIAZIONE AMICI CENTRO ONCOLOGICO
"PIETRO BIANUCCI"**

Registro Regionale Volontariato: SN-SV-ASO 052/95

associazione.bianucci@pec.it

Spett.le Associazione Amici del Centro Oncologico P. *Bianucci*

Oggetto: RICHIESTA DI CANDIDATURA PER IL QUINQUENNIO 2021/2026

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ a _____ socio in regola

con la quota associativa anno 2021, desidero sottoporre la mia candidatura a

_____ (vedi legenda a fondo pagina) di questa Associazione.

Dichiaro inoltre di condividere le finalità dell'Associazione contenute nel relativo statuto e di possedere i requisiti specifici contenuti nell'art. 46 e 47 del D.P.R.28 dicembre 2000, n° 445.

Savona, _____

Firma del richiedente

Allegare alla presente copia del documento d'identità valido e codice fiscale, inviare il tutto all'indirizzo di posta elettronica amicioncologiabianucci@gmail.com entro non oltre mercoledì **24 marzo 2021.**

Legenda cariche disponibili: Presidente n° 1, Vice Presidente n°1, Tesoriere n°1, Segretario n°1, Consiglieri n° 11.

c/o S.C. Oncologia Medica Ospedale S.Paolo, via Genova, Savona - Tel. 019.8404436, FAX: 019.8404907
via Quarda Superiore 23R, Savona (di fronte a Palazzo Grassi) (solo giovedì ore 10 -12)
Cell. 338.6854199 - Casella Postale 131 – 17100 SAVONA - C.F. 92014860099

C.C. postale n° 10630176 IBAN: IT91Z0760110600000010630176 CARIGE IBAN: IT 27M0617510 6100 0000 0683 380