COMUNE DI MONTE ROBERTO

GRUPPO COMUNALE
DI VOLONTARIATO DI PROTEZIONE CIVILE

Al dirigente scolastico

Dell'istituto_____

Monte Roberto (AN)

Io sottoscritto Sebastianelli Giuseppe coordinatore del gruppo volontari protezione civile del comune di Monte Roberto certifico che

il/la Sig./Sig.ra _____

frequentante il vostro istituto è iscritto e partecipa alle attività di volontariato del gruppo protezione civile.
Si allega attestato consegnatogli in data _____.

Con l'occasione porgiamo Distinti Saluti.

Il coordinatore
Giuseppe Sebastianelli

Monte Roberto il _____

COMUNE DI MONTE ROBERTO • GRUPPO COMUNALE DI VOLONTARIATO DI PROTEZIONE CIVILE
Via 24 maggio, 54 • 60030 MONTE ROBERTO (AN) • ITALIA • Tel. E Fax +39 0731 704747 • Cell. +393280411019 • e-mail: pc.monteroberto@alice.it