

**Allegato n. 3**  
**ELENCO DEGLI ASSOCIATI CHE PRESTERANNO ATTIVITA' DI VOLONTARIATO**  
**PRESSO L'AST FERMO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dell'Organizzazione di volontariato/ Associazione di promozione sociale denominata \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che l'attività di volontariato verrà prestata dalle seguenti persone:

<b>N.</b>	<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Mail</b>	<b>Tel.</b>	<b>Ruolo all'interno dell'Organizzazione</b>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Si fornisce altresì il nominativo di un referente del proprio personale volontario:  
(indicare nome, cognome, data di nascita, CF, tel, email)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma legale rappresentante

\_\_\_\_\_