**Scheda di registrazione**

|  |  |
| --- | --- |
| **Protezione civile del comune**  **..........................................**  ......................  **Assistenza** | |
| **Posto collettore /**  **Centro d'assistenza: ...................................................................** | |
| **Assistita/o** | **N°** |
| **Cognome** |  |
| **Nome** |  |
| **Cognome dei genitori** |  |
| **Data di nascita** |  |
| **Numero AVS** |  |
| **Luogo d'origine** |  |
| **Nazionalità** |  |
| **Confessione religiosa** |  |
| **Stato civile** |  |
| **Indirizzo** |  |
| **Numero di telefono** |  |
| **Famigliari**  **Numeri di telefono**  **Dove si trovano?** |  |
|  | |
| **Registrata/o in data** |  |
| **da** |  |
| **Partita/o in data** |  |
| **per** |  |
| **Osservazioni:** | |
| **Firma:** | **Copia per: .....................................** |