

**MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI NOMINATIVI
INTERESSATI AL SOSTEGNO A DISTANZA**

Da restituire a COOPI – Ufficio sostegno a distanza - via De Lemene 50 – 20151 Milano
Fax 02-33403570

I miei dati:

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ cellulare _____ email _____

Data di nascita _____ Professione _____

Ho conosciuto COOPI tramite _____

Desidero impegnarmi in favore della tutela dei diritti dei bambini
e vi segnalo i dati di alcune persone che ritengo interessate
a ricevere informazioni sul sostegno a distanza:

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ numero _____ CAP _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ cellulare _____ email _____

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ numero _____ CAP _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ cellulare _____ email _____

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ numero _____ CAP _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ cellulare _____ email _____

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ numero _____ CAP _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ cellulare _____ email _____

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ numero _____ CAP _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ cellulare _____ email _____