



# Sodalizio Facchini di Santa Rosa

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROVA DI PORTATA N° \_\_\_\_\_  
PER ASPIRANTI FACCHINI

Al *Consiglio Direttivo*  
*Sodalizio Facchini di Santa Rosa*

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
nome cognome Luogo di nascita

Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
data di nascita luogo di residenza via - piazza - strada - località

Telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di **ASPIRANTE FACCHINO**, chiedo a codesto Consiglio Direttivo di poter sostenere, in data odierna, la prova di portata, valida per l'ammissione al **trasporto 2009** e all'ammissione al Sodalizio Facchini di Santa Rosa come socio effettivo.

A tal proposito dichiaro:

- **che i dati anagrafici sopra riportati corrispondono a verità**; a tal scopo allego copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- **che la prova di portata da me sostenuta rimane sotto la mia totale responsabilità**, sollevando, pertanto, il Sodalizio Facchini di Santa Rosa da qualsiasi responsabilità civile o penale, derivante da eventuali infortuni o danni a persone o cose, occorsi durante la citata prova di portata; allego, a tal scopo, un certificato medico attestante l'idoneità a sostenere la prova di portata;
- **di accettare la valutazione della prova di portata**, che il **Consiglio Direttivo**, a suo **insindacabile giudizio**, vorrà attribuirmi.

Dichiaro, altresì, di **CONCEDERE – NON CONCEDERE** il mio **assenso** alla comunicazione e divulgazione dei miei dati personali, in possesso del Sodalizio Facchini di Santa Rosa a enti pubblici o privati che ne facciano richiesta per finalità culturali non a fini di lucro, ai sensi della L. 31.12.1996 n. 675 e successive modificazioni.

In fede

Viterbo, \_\_\_\_\_ giugno 2009

RISERVATO ALLA COMMISSIONE

ESITO PROVA: OTTIMO  BUONO  SUFFICIENTE  N.C.

MISURA CIUFFO \_\_\_\_\_ SPALLA \_\_\_\_\_ DX  SX

*Il Consiglio Direttivo*