

**Oggetto: Progetto Cuore Nostro- Molfetta Cardioprotetta - Istanza di partecipazione al corso  
"Brevetto BLS-D operatori non sanitari" per l'abilitazione all'uso del defibrillatore.**

IL/La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Provincia di (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
e-mail (leggibile) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter partecipare al corso gratuito organizzato dal Comune di Molfetta, "Brevetto BLS-D operatori non sanitari" comprensivo dell'abilitazione all'uso del defibrillatore nell'ambito del progetto "Cuore Nostro- Molfetta Cardioprotetta" che si terrà presso la palestra del Palapoli in Via Martiri di Via Fani 14/A a cura del SER Molfetta, preferibilmente nella giornata

- Sabato 16 Novembre dalle 8.30 alle 13.30;
- Mercoledì 20 Novembre dalle 15.00 alle 20.00.

Il/la sottoscritto/a, in caso di rinuncia al Corso, si impegna a comunicare immediatamente, all'Ufficio Città Sane all'indirizzo [enza.cocozza@comune.molfetta.ba.it](mailto:enza.cocozza@comune.molfetta.ba.it) la sopraggiunta indisponibilità, al fine di consentire l'inserimento di nuovi partecipanti.

Si allega copia del documento di identità.

Molfetta lì, \_\_\_\_\_

il/la richiedente \_\_\_\_\_

La presente domanda in duplice copia, corredata di fotocopia del documento di identità, dovrà essere consegnata esclusivamente presso il protocollo del Comune di Molfetta sede di Lama Scotella.