

Nr. _____ data _____

CERERE

Subsemnatul/-a _____

Domiciliat/-ă în _____

posesor/-ă a CI seria, nr. _____

solicit începerea/continuarea desfășurării activității de voluntariat pe echipajele operative ale Serviciului de Ambulanță Județean Bistrița- Năsăud.

Declar pe proprie răspundere că sunt absolvent de curs de prim ajutor, pe care l-am absolvit cu nota _____.

Datele mele de contact sunt:

- Telefon mobil:
- E-mail:

Data _____

Semnătura,