



## MODULO DI COMPILAZIONE

da compilare e inviare via mail all'indirizzo [fondofamiglia@aclimilano.com](mailto:fondofamiglia@aclimilano.com)  
o via fax al n. 02 45 47 70 74

DENOMINAZIONE CIRCOLO/CENTRO SERVIZI: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO sede: VIA/PIAZZA: \_\_\_\_\_  
CAP: \_\_\_\_\_  
COMUNE: \_\_\_\_\_  
PROVINCIA: \_\_\_\_\_

RECAPITI sede: TELEFONO: \_\_\_\_\_  
FAX: \_\_\_\_\_  
E MAIL: \_\_\_\_\_

REFERENTE DEL CIRCOLO: COGNOME: \_\_\_\_\_  
NOME: \_\_\_\_\_

ASPETTI LOGISTICI:  
La vostra sede dispone di un locale da adibire, anche in via non esclusiva allo sportello "fondo famiglia lavoro"? SI  
NO

Il locale consente di creare spazi riservati allo sportello consentendo il rispetto della privacy? SI  
NO

Il locale è attrezzato con:

SCRIVANIA		SI NO
SEDIE (specificare num.)	NUM.	
ARMADIO (chiudibile con chiave)		SI NO
COMPUTER		SI NO
COLLEGAMENTO AD INTERNET		SI NO
STAMPANTE		SI NO

Altro: \_\_\_\_\_

### NOMINATIVI VOLONTARI SEGNALATI PER LO SPORTELLO FONDO FAMIGLIA LAVORO

Nome e Cognome	Recapito <b>telefonico</b> se diverso da quello del circolo	Indirizzo <b>e mail</b> se diverso da quello del circolo

Data

Firma e timbro