



cooperativa
spiagge
ravenna

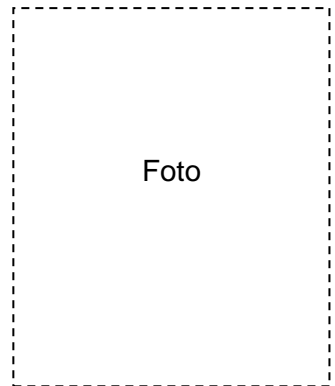
....., li

**Egregio Consiglio di Amministrazione
della Cooperativa Spiagge Ravenna soc. coop.**

Piazza Bernini 7 – 48124 Ravenna (RA)

tel. 0544.292754 – fax 0544.292795

mail: amministrazione@cooperativaspiaggeravenna.it



Il/La Sottoscritto/a.....

nato/a a il.....,

residente a via/piazza

domiciliato a via/piazza

n° tel. 1° recapito..... n.tel. 2° recapito

indirizzo email

Codice Fiscale

Con la presente, **CHIEDE DI ESSERE ASSUNTO DA CODESTA COOPERATIVA**
in qualità di Marinaio di salvataggio/assistente bagnanti per la stagione **2020**

Dichiara altresì: di essere in possesso del seguente brevetto abilitante

F.I.N. ف

SOC.NAZ. SALV ف

FISA ف

Disponibilità per la stagione lavorativa estiva:

P.S. Per totale è inteso il periodo da fine maggio all'ultimo week end di settembre

TOTALE ف

PARZIALE ف indicare il periodo:

Ultimo anno lavorato per Cooperativa Spiagge Ravenna:

Si allega:

ف BREVETTO BAGNINO DI SALVATAGGIO

ف PATENTE NAUTICA

ف ATTESTATO BLSA

Eventuali note:

.....

.....

In Fede

.....