

**Al Comando Vigili del Fuoco  
Campobasso  
Ufficio Formazione / Coordinamento**

Via Sant'Antonio dei Lazzari n. 5/A  
Tel. N. 0874 604108 – 0874 604119

@-mail: [comando.campobasso@vigilfuoco.it](mailto:comando.campobasso@vigilfuoco.it)  
@-mail cert: [com.campobasso@cert.vigilfuoco.it](mailto:com.campobasso@cert.vigilfuoco.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di \_\_\_\_\_  
qualifica rivestita (dirigente scolastico, legale rappres. Amministratore ecc.)  
della scuola/ditta \_\_\_\_\_  
tipo di scuola, impresa, ente  
con sede in \_\_\_\_\_  
via- piazza \_\_\_\_\_ n.civico \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

a codesto Comando, di poter effettuare presso la vostra sede di \_\_\_\_\_  
Campobasso, Termoli, S. Croce di M., Riccia

**VISITA DI ISTRUZIONE.**

Il numero (circa 50 partecipanti) sarà costituito da: n° \_\_\_\_\_ alunni/persone e n° \_\_\_\_\_  
accompagnatori.

Il referente per la visita è la/il sig. \_\_\_\_\_ recapito telefonico  
\_\_\_\_\_

Le date proposte (sabato ed eccezionalmente il venerdì) per la visita  
sono: \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_

***Si esonera il Comando VF di Campobasso da ogni responsabilità in merito ad eventuali incidenti  
che dovessero accadere nella sede di servizio.  
Si precisa che i visitatori sono coperti da garanzia assicurativa.***

\_\_\_\_\_, *li* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma