



XVII ASSEMBLEA NAZIONALE
Roma, 25 aprile – 2 maggio 2021

ASSOCIAZIONE DIOCESANA

di _____

Sede della Presidenza

(Via o Piazza / Num.civico) (Cap) (Città) (Prov.)

(Telefono 1) (Telefono 2) (Fax) (E-mail)

Presidente

(Cognome e nome) (Data di nascita) (Professione)

(Via o Piazza / Num.civico) (Cap) (Città) (Prov.)

(Telefono) (Cellulare) (Fax) (E-mail)

Segretario

(Cognome e nome) (Data di nascita) (Professione)

(Via o Piazza / Num.civico) (Cap) (Città) (Prov.)

(Telefono) (Cellulare) (Fax) (E-mail)

Amministratore

(Cognome e nome) (Data di nascita) (Professione)

(Via o Piazza / Num.civico) (Cap) (Città) (Prov.)

(Telefono) (Cellulare) (Fax) (E-mail)

Vice Presidente Adulti

(Cognome e nome) (Data di nascita) (Professione)

(Via o Piazza / Num.civico) (Cap) (Città) (Prov.)

(Telefono) (Cellulare) (Fax) (E-mail)

Vice Presidente Adulti

(Cognome e nome) (Data di nascita) (Professione)

(Via o Piazza / Num.civico) (Cap) (Città) (Prov.)

(Telefono) (Cellulare) (Fax) (E-mail)

Vice Presidente Giovani

(Cognome e nome) (Data di nascita) (Professione)

(Via o Piazza / Num.civico) (Cap) (Città) (Prov.)

(Telefono) (Cellulare) (Fax) (E-mail)

Vice Presidente Giovani

(Cognome e nome) (Data di nascita) (Professione)

(Via o Piazza / Num.civico) (Cap) (Città) (Prov.)

(Telefono) (Cellulare) (Fax) (E-mail)

Responsabile ACR

(Cognome e nome) (Data di nascita) (Professione)

(Via o Piazza / Num.civico) (Cap) (Città) (Prov.)

(Telefono) (Cellulare) (Fax) (E-mail)

Vice Responsabile ACR

_____	_____	_____	
(Cognome e nome)	(Data di nascita)	(Professione)	
_____	_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)	(Cap)	(Città)	(Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Segretario Movimento Studenti

_____	_____	_____	
(Cognome e nome)	(Data di nascita)	(Professione)	
_____	_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)	(Cap)	(Città)	(Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Segretario Movimento Studenti

_____	_____	_____	
(Cognome e nome)	(Data di nascita)	(Professione)	
_____	_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)	(Cap)	(Città)	(Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Segretario Movimento Lavoratori

_____	_____	_____	
(Cognome e nome)	(Data di nascita)	(Professione)	
_____	_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)	(Cap)	(Città)	(Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Segretario Movimento Lavoratori

_____	_____	_____	
(Cognome e nome)	(Data di nascita)	(Professione)	
_____	_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)	(Cap)	(Città)	(Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Coppia Cooptata

_____		_____	_____	
(Cognome e nome)		(Data di nascita)	(Professione)	
_____	_____	_____	_____	
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)	
_____		_____	_____	
(Cognome e nome)		(Data di nascita)	(Professione)	
_____	_____	_____	_____	
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)	
_____		_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città)	(Prov.)

Incaricato web adesioni

_____		_____	_____	
(Cognome e nome)		(Data di nascita)	(Professione)	
_____		_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città)	(Prov.)
_____	_____	_____	_____	
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)	

Incaricato per la promozione

_____		_____	_____	
(Cognome e nome)		(Data di nascita)	(Professione)	
_____		_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città)	(Prov.)
_____	_____	_____	_____	
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)	

Incaricato per la formazione

_____		_____	_____	
(Cognome e nome)		(Data di nascita)	(Professione)	
_____		_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città)	(Prov.)
_____	_____	_____	_____	
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)	

Altri incarichi

_____		_____	_____	
(Cognome e nome)		(Data di nascita)	(Professione)	
_____		_____	_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città)	(Prov.)
_____	_____	_____	_____	
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)	

ASSISTENTI DIOCESANI

Assistente Unitario

_____			_____
(Cognome e nome)			(Data di nascita)
_____		_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città) (Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Assistente Adulti

_____			_____
(Cognome e nome)			(Data di nascita)
_____		_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città) (Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Assistente Giovani

_____			_____
(Cognome e nome)			(Data di nascita)
_____		_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città) (Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Assistente ACR

_____			_____
(Cognome e nome)			(Data di nascita)
_____		_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città) (Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Assistente Movimento Studenti

_____			_____
(Cognome e nome)			(Data di nascita)
_____		_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città) (Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Assistente Movimento Lavoratori

_____			_____
(Cognome e nome)			(Data di nascita)
_____		_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città) (Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Assistente Collaboratore per _____

_____			_____
(Cognome e nome)			(Data di nascita)
_____		_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città) (Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

Assistente Collaboratore per _____

_____			_____
(Cognome e nome)			(Data di nascita)
_____		_____	_____
(Via o Piazza / Num.civico)		(Cap)	(Città) (Prov.)
_____	_____	_____	_____
(Telefono)	(Cellulare)	(Fax)	(E-mail)

* * * * *

DATA _____

IL PRESIDENTE DIOCESANO

L'ASSISTENTE DIOCESANO

- Compilare il presente modulo soltanto dopo aver inserito i dati sul software Dali.
- Il modulo sarà ritenuto valido solo se firmato dal Presidente diocesano e dall'Assistente diocesano.
- Inviare copia per e-mail a presidenza nazionale@azione cattolica.it

