MESE: _____ **ANNO**_____**COMUNE DI** _____

VOLONTARIO	DATA	ORA INGRESSO	FIRMA	ORA USCITA	FIRMA	NOTE	
							Timbro Ente
							Firma OLP

Il modello deve essere predisposto per ogni singolo volontario e deve essere restituito alla Provincia di Pescara via Fax al n. 085-3724293-415 timbrato e firmato dall'OLP entro il giorno cinque del mese successivo