



Swiss  
Resuscitation  
Council

## Dichiarazione di adesione

### Membro straordinario

Contributo annuale: CHF 250.00

Nome	
Azienda / organizzazione	
Indirizzo	
NPA / località	
Telefono	
e-mail	

Motivazione per l'adesione / Breve descrizione personale

---

---

---

---

---

---

---

Luogo / data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_