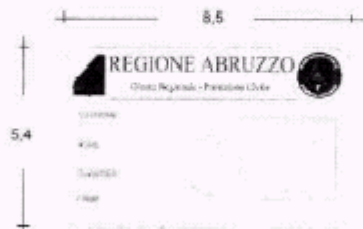


Att. "B"



**REGIONE ABRUZZO**  
Centro Regionale - Protezione Civile

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Qualifica \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_

Tessera di qualificazione del personale

**REGIONE ABRUZZO**  
Protezione Civile

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Qualifica \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_

TEMPORANEO

Tessera di qualificazione del personale

Rilanciata il \_\_\_\_\_  
da \_\_\_\_\_  
firmo \_\_\_\_\_

Retro della tessera del personale temporaneo