

Il/La sottoscritto/a _____

Presidente Provinciale o Delegato della sezione AID di _____

DICHIARA

che il/la signor/a _____ nato/a a _____

residente a _____ in via/piazza _____

iscritto all'Associazione Italiana Dislessia nella categoria D, da almeno l'anno 2018 e in regola con il versamento della quota sociale del 2019, ha partecipato alla vita associativa ed ha prestato attività di volontariato per la sezione dall'anno _____ ad oggi svolgendo le seguenti attività: **(Descrivere brevemente le attività svolte dall'aspirante formatore)**