

**THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF LIONS CLUBS  
MULTIDISTRETTO 108 ITALY**



**SO.SAN.**  
**ORGANIZZAZIONE LIONS SOLIDARIETA' SANITARIA ONLUS**  
**- SERVICE NAZIONALE PERMANENTE -**

**DOCUMENTO DI AVVENUTA INFORMAZIONE**

Il sottoscritto .....,  
socio SO.SAN. Organizzazione Lions Solidarietà Sanitaria Onlus, componente  
della ..... missione che si svolgerà in .....  
dal ..... al .....

dichiara

di essere stato informato compiutamente ed esaurientemente sulla  
missione, di aver letto le linee guida per le missioni della SO.SAN. e di essere  
completamente accordo sulle modalità del suo svolgimento.

.....lì, .....

Il socio

.....