



FORMULARIO DI VIAGGIO IPA

Sezione nazionale IPA del richiedente:

Nome:

Email:

1. Identità del richiedente

Cognome: Nome:

2. Indirizzo: (indirizzo privato completo)

Email:

3. Numero di membro IPA: -

4. Corpo di polizia: Servizio: Funzione:

5. Numero di telefono:

Privato: Professionale:

6. Persone accompagnanti (nome completo + età per i bambini)

	Nome:	Relazione:	Età dei bambini:
A.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. Destinazione : compilare un formulario separato per ogni sezione che si desidera visitare; se si desidera visitare più luoghi di uno stesso paese, pregasi citarli:

A. Paese:	<input type="text"/>	B. Città:	<input type="text"/>
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="text"/>		<input type="text"/>

8. Data d'arrivo:

Ora: Luogo d'arrivo:

9. Data di partenza:

Ora: Luogo di partenza:

10. Che tipo di alloggio cercate?

11. Che tipo di aiuto si necessita durante la visita? Da non dimenticare che in caso di visita di un servizio di polizia, è necessario effettuare una richiesta specifica e fornire le informazioni d'appartenenza ad un corpo di polizia.

Firma:

Sezione:

Data:

Kopie IPA-Mitgliedsausweis beilegen / Formular muss sich mind. 6 Wochen vor Reiseantritt beim Nationalbüro des zu besuchenden Landes befinden.
 Allegare una copia della carta di membro IPA / Il formulario deve pervenire al Bureau nazionale almeno 6 settimane prima del paese da visitare.
 Mettre en annexe une copie de la carte de membre IPA / Le formulaire doit parvenir au Bureau national au moins six mois avant la visite du pays.
 Attach a copy of your IPA Membercard / The form must be sent to the National board at least 6 month before your trip in the visited land

PER USO UFFICIALE

Sezione: Nome:

Certifico che il richiedente è membri dell'IPA. Vi trasmetto la sua richiesta d'assistenza (dettagliata) a riguardo della sua visita nella vostra sezione. Potete comunicare direttamente con il richiedente. Vi ringrazio anticipatamente della vostra collaborazione.

Firma:

Funzione:

Data: