

All'Ufficio Solidarietà
del Comune di Belmonte Mezzagno

OGGETTO: Iscrizione al Centro Aggregativo per anziani –

l sottoscritt_ _____ nat_ a _____

il ____/____/____ residente a Belmonte Mezzagno

in Via _____ n. _____ tel. _____

aventi i requisiti richiesti dal bando

CHIEDE

di essere ammesso al servizio indicato in oggetto.

Belmonte Mezzagno, lì _____

Firma

Riservato all'Ufficio
