

**Istanza di Iscrizione all'Albo Comunale delle Strutture private di Assistenza**

Marca da bollo

**AL SINDACO  
DEL COMUNE DI BELMONTE MEZZAGNO**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ -C.F. \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Legale rappresentante/Titolare dell'Ente Privato di Assistenza

Denominato \_\_\_\_\_ ubicato nel territorio di Belmonte Mezzagno  
nella via/C.da \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
P.I. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Iscrizione del suddetto Ente all'Albo Comunale, ai sensi della L.R. 22/86, per autorizzazione allo  
svolgimento dell'attività di \_\_\_\_\_

Rivolta alla seguente tipologia di soggetti:

- Anziani
- Disabili
- Minori
- Altro

Belmonte Mezzagno lì

Firma Legale Rappresentante