

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

In qualità di	Genitore	Si
	Tutore	Si

CHIEDE

L'iscrizione di \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

al centro diurno intercomunale per disabili ubicato nel Comune di Pofi.

A tal fine si richiede servizio di trasporto                      Si                      No

Allega :

- Certificazione ai sensi della legge 104/92
- Dichiarazione ISEE

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_