COMUNE DI TORO

Provincia di Campobasso

Tel. 0874/461101 fax 0874/461730 P.IVA 00225320704 C.F. 80007030705

RICHIESTA PARTECIPAZIONE AL "PROGETTO BENESSERE 3"

Al Sig. SINDACO del
COMUNE DI TORO

Con la presente il/la sottoscritto/a_____

nato/a_____il _____

Cod..Fisc._____

residente a _____ in via _____

CHIEDE

Di poter partecipare al *"Progetto Benessere 3"* e specificatamente per la cura di seguito elencata:

Unitamente alla presente domanda il/la sottoscritto/a allega:

- l'impegnativa del medico curante nella quale si attesta l'esenzione / non l'esenzione del ticket;

-fotocopia del documento di riconoscimento.

Toro, _____

Recapito telefonico _____

IL/LA RICHIEDENTE

_____
(Firma per esteso)