

Al Sig. Sindaco del Comune di Terrasini

(Ufficio Servizi Sociali)

Oggetto : Domanda per la concessione ai soggetti portatori di handicap del contributo economico per la frequenza di CENTRI RIABILITATIVI.

Il sottoscritt _____ nat_ a _____
Il _____ C.F. _____, residente a Terrasini in
Via _____ n. _____ tel. _____ in qualità di
_____ del portatore di handicap _____ nato a
_____ il _____ e residente a Terrasini in Via _____
n. _____

CHIEDE

Il contributo economico per il trasporto dei soggetti portatori di handicap presso il centro riabilitativo _____ per il mese di _____ e per un numero complessivo di _____ giorni di frequenza.

Si allega alla presente :

- Certificazione rilasciata dal centro riabilitativo attestante i giorni di frequenza

Terrasini, li _____

Con Osservanza
