

CENTRO PER IL SOLLIEVO DI ANZIANI FRAGILI



c.a. Assistente Sociale dei Servizi Sociali del Comune di _____
[comune di residenza]

Prot. n.

Li

**RICHIESTA DI AMMISSIONE
al "CENTRO PER IL SOLLIEVO DI ANZIANI FRAGILI"**

Il sottoscritto (o il tutore) _____ nato a _____
il _____ residente a _____
in via _____ n. _____ tel. _____

CHIEDE

di essere inserito al "Centro per il sollievo di anziani fragili" e, a tal fine, allega alla presente i seguenti documenti:

- certificato medico sullo stato di salute psico-fisico redatto dal medico di medicina generale;
 - situazione reddituale del nucleo familiare [ISEE]

Distinti saluti.

Luogo e data

Firma del richiedente o del tutore