

**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI
RIBERA**

Prot. Gen. n. _____ / del _____

Oggetto: Richiesta rimborso spese per trasporto con mezzi propri presso centri di cura e riabilitazione in favore di soggetti P. H. - Anno _____.

 1 sottoscritt _____ nato a _____

il _____ residente a Ribera n via _____ n. _____

telefono _____

☐ Genitore di _____ nato a _____ il _____

☐ Figlio/a di _____ nato a _____ il _____

☐ Coniuge di _____ nato a _____ il _____

C H I E D E

di potere usufruire del contributo di cui all'oggetto.

Ribera, li _____

Il Richiedente

Si allega:

1. Copia carta d'identità;
2. Codice Fiscale;
3. Legge 104/92