



AI DIRETTORE
del Consorzio per i Servizi
Socio-Assistenziali
del Monregalese

Corso Statuto, 13
MONDOVI'

Oggetto: Richiesta Servizio di Assistenza Domiciliare.

Il sottoscritto: _____ **in qualità di:** _____

in nome e per conto del Sig. _____ **, nato/a a:** _____

prov: _____ **, il** ___/___/____ **, residente a:** _____ **prov:** _____

Via/p.zza/fraz.: _____ **n.** _____ **tel.:** _____/_____

Cod.assistito n. _____

CHIEDE

di poter usufruire del Servizio di Assistenza Domiciliare

Data _____

Firma _____