



COMUNE DI SCALETTA ZANCLEA
CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA

Telefono : 090 - 9596715

Fax : 090 – 951239

P. I. 00393920830

WEB: www.comunescalettazanclea.it email: servizisociali@comunescalettazanclea.it

OGGETTO: Istanza di censimento ai sensi del D.P.R.S. n. 625/Gab del 28/11/2018 in favore dei disabili gravi ai sensi dell'art.3 comma 3 della Legge 104/92.

Il/la sottoscritt_ _____

nat _____ il _____

Residente in Scaletta Zanclea, Via _____ n. _____

Telefono _____

Chiede

Di essere censito o di censire il familiare minore/disabile _____

Nat_ a _____ il _____

Residente in Scaletta Zanclea, via _____ n. _____

Allega alla presente istanza:

- Fotocopia del documento di identità del richiedente;
- Fotocopia del documento di identità del familiare disabile;
- Fotocopia della certificazione sanitaria di cui alla Legge 104/92, art. 3 comma 3.

Firma
