

Al Comune di Rivello  
Viale Monastero  
85040 Rivello (PZ)

Assegnazione agevolata di un posto letto presso  
la casa di riposo Nuovi Orizzonti di via Zanardelli-Rivello

Generalità del richiedente

Cognome		Nome	
---------	--	------	--

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Generalità del beneficiario (se diverso)

Cognome		Nome	
---------	--	------	--

Età		Telefono	
-----	--	----------	--

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Luogo di nascita		Data di nascita	
Residenza anagrafica Via/piazza		n. civico	
Comune		Provincia	

Con sede in Via/Piazza .....  
Comune .....C.A.P..... Provincia..... Il/La  
sottoscritto/a.....

dichiara

che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.), VALIDO del proprio nucleo familiare, è di €  
..... allegato alla presente domanda unitamente a copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Data .....

Firma.....