

ALSINDACO

DEL COMUNE DI SAN VENANZO

OGGETTO: RICHIESTA RELAZIONE SOCIALE PER HANDICAP L. 104/92

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

con la presente richiede il rilascio della relazione sociale per handicap ai sensi della L. 104/92

per se

per altro familiare \_\_\_\_\_

(specificare grado parentela cognome e nome)

Lì,

FIRMA