

AL COMUNE DI BUSSERO

UFFICIO SERVIZIO SOCIALE

DOMANDA PER LA RICHIESTA DI ATTIVAZIONE
SERVIZIO DI TELESOCCORSO

Io sottoscritto/a _____

Residente in via _____

Cap _____ Città _____

Recapito telefonico _____

CHIEDO

L'attivazione del Servizio di Telesoccorso a favore del sig./a

Residente in via _____

Cap _____ Città _____

Recapito telefonico _____

FIRMA

Data _____