



Unione Montana dei Monti Azzurri di San Ginesio ente capofila Ambito Territoriale Sociale 16



Croce Rossa Italiana
Comitato di Tolentino



Croce Rossa Italiana
COMITATO LOCALE DI SARNANO A.P.S.
"Speranza e Pace"



Alla Cortese attenzione

Assistente Sociale AT SXVI

Referente Emporio Solidarietà La Sorgente

....., li

Con la presente, io sottoscritto,
nato a Il
e residente a in via
Telefono

RICHIEDO

Di poter accedere al primo colloquio di valutazione per la presa in carico, preliminare per usufruire del servizio solidale.

Dichiaro di essermi presentato e aver fatto richiesta presso l'associazione/ Comune.....

.....

In fede

.....