
COMUNE DI SAN PELLEGRINO TERME
SERVIZIO ALLA PERSONA

24016 SAN PELLEGRINO TERME

OGGETTO: Richiesta Telesoccorso

Il/La sottoscritt _____

Nat a _____ il _____

residente a San Pellegrino Terme in via _____

Tel _____

CHIEDE

Di poter usufruire del servizio di telesoccorso per i seguenti

motivi: _____

Allega alla presente:

- certificato medico (per patologie da segnalare)
- Scheda informativa

Ringraziando anticipatamente, si porgono distinti saluti.

San Pellegrino Terme, _____

IL RICHIEDENTE _____

