



COMUNE DI GAETA



## MODULO RICHIESTA AMMISSIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

l'inserimento del Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Medico curante \_\_\_\_\_

presso la Comunità Alloggio "... e dopo di noi!!!" sita in Gaeta, Via Marconi 40/42.

A tal fine allega alla presente domanda:

- Copia del certificato di invalidità;
- Copia del modello ISEE;
- Certificazione del medico curante relativa allo stato di salute, alle patologie regresse e alla terapia in atto.

Persona da contattare per eventuali comunicazioni \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_