

Prot.

Al **SINDACO**

All' **Ufficio Servizi Sociali**
COMUNE DI CASTELGRANDE

Oggetto: Richiesta partecipazione a cure termali.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ **il** _____ **TELEFONO** _____

CHIEDE

**Di poter partecipare alle cure termali che codesto Comune ha
organizzato per il periodo** _____

Allega:

- **Copia carta identità;**
- **Copia tessera sanitaria;**
- **Impegnativa medica**

Castelgrande, lì / /2025
