ALL' UFFICIO SERVIZI & SEGRETARIATO SOCIALE
DEL COMUNE DI SAN CIPIRELLO

IL/ SOTTOSCRITT__ _____ NAT___

A _____ IL _____

LA/ SOTTOSCRITT__ _____ NAT___

A _____ IL _____

RESIDENTI IN QUESTO COMUNE - VIA _____

TEL._____

C H I E D O N O

DI POTER PARTECIPARE AGLI SPETTACOLI TEATRALI PER I QUALI IL COMUNE HA ACQUISTATO GLI ABBONAMENTI.
DICHIARANO DI SOLLEVARE L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE DA OGNI RESPONSABILITA', PER QUALSIASI IMPREVEDIBILE SINISTRO.

ALLEGANO COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'

FIRMA

_____

_____