

All'Ufficio Tecnico del Comune di

FARA GERA D'ADDA

OGGETTO: RESTITUZIONE TESSERA DI ACCESSO AL CDR DI VIA ISOLA

Il/la sottoscritto/a _____

C.F. _____ residente in Fara Gera d'Adda in

Via _____

RESTITUISCE

La tessera di accesso al CdR di Via Isola per

- Trasferimento residenza presso altro Comune;
- Altro, specificare _____
- _____

Cordiali saluti

Fara Gera d'Adda, li _____

Firma
