



COMUNE DI MELARA
(Provincia di Rovigo)

Piazza Bernini n°1, - 45037 - Melara (RO); comune.melara@sigmasrl.it; Tel.: 0425/89077; Fax: 0425/89078.



DOMANDA BANDO
“BUONO FARMACIA”

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____ residente in Via
_____ n. _____ tel. _____

CHIEDE

Di essere ammesso al Bando Comunale **“Buono Farmacia”** bandito dal Comune di Melara riservato ai cittadini invalidi con meno di 65 anni e ai cittadini ultrasessantacinquenni residenti nel territorio.

Allega alla presente:

- certificazione I.S.E.E.
- copia documento di identità
- copia verbale di invalidità civile

Data _____

Firma _____

