COMUNE DI CALVISANO

PROVINCIA DI BRESCIA

Ufficio Servizi Sociali

MODULO DI RICHIESTA PER PRELIEVO "PACCHI FAMIGLIA"

A seguito di valutazione della condizione socio-economica, si è valutato sussistere la condizione di bisogno per il nucleo:

Nome destinatario: _____

Data e luogo di nascita: _____

Residente a: _____ **via** _____

Recapito telefonico: _____

Componenti nucleo N.		
0 / 5 anni N.	5 / 65 anni N.	Oltre 65 anni N.

per il quale si chiede cortesemente la fornitura di:

☐ un pacco famiglia

Note: _____

Data: _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

_____

Ufficio Servizi Sociali Piazza Caduti 4 – 25012 Calvisano
Email: sociale@comune.calvisano.bs.it ☎ 030/9689816-813 fax 030/968228