



COMUNE DI FICARRA

CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA

Partita I.V.A e C.F. 00292200839

Tel. (0941) 582666 – 582667 – 582668

Fax (0941) 582037

protocollo@pec.comuneficarra.it

Al Sig. Sindaco
del Comune di Ficarra
S E D E

OGGETTO: Richiesta iscrizione al “ **CENTRO ESTIVO** “

__l__ sottoscritto/a _____, nat_ a _____

il _____ residente in Ficarra (ME), Via _____ n. _____

Tel. _____ Cellulare _____

nella qualità di madre/padre del / della minore _____

nato/a a _____ il _____

CHIEDE

Alla S.S. l' iscrizione del proprio figlio/a al “ **CENTRO ESTIVO** “

AUTORIZZA

La partecipazione del/lla proprio/a figlio/a a tutte le attività in essa previste.

Allega alla presente:

1) Fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità.

Ficarra, li _____

__l__ Sottoscritto
