

AL SIGNOR SINDACO

del Comune di PRAIANO

Il/La sottoscritt _____

Nat ____ **a** _____ **il** _____

Residente in Praiano alla Via _____

Telefono n. _____

C H I E D E

Di partecipare al ciclo di Cure Termali che si terrà a Castellammare di Stabia ed organizzato da codesta Amministrazione Comunale.

Allega, a corredo della domanda, i seguenti documenti:

- 1)-richiesta medica che prescrive le cure;**
- 2)-copia carta d'identità.**

Praiano, lì _____

Con osservanza
