

Contributo Spese sanitarie

Verolavecchia, \_\_\_\_\_

**Spett.le  
Amministrazione Comunale  
di Verolavecchia**

\_\_\_\_ l \_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ di anni \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di Verolavecchia (BS) in Via \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire di un Contributo per le Spese Sanitarie anno 2006.

Allega autocertificazione Dichiarazione sostitutiva Unica per il calcolo dell'ISEE

Le spese sanitarie sostenute nell'anno 2006 sono pari a € \_\_\_\_\_

Come risulta dalle ricevute allegate.

Autorizzo ai sensi della L. 196/03 (Privacy) l'utilizzo dei miei dati ai fini dell'istruttoria della pratica.

Sperando in una benevola accoglienza della presente, ringrazia e porge distinti saluti.

\_\_\_\_\_

---

Reddito ISEE \_\_\_\_\_

Fascia \_\_\_\_\_

Contributo del \_\_\_\_\_