



FISIOTERAPIA E MEDICINA SPECIALISTICA
BELLUSCO tel. 039-623636 fax 039-622302
Sede legale: Via Roma 7 – 20882 Bellusco (MB) - C. F. e P.I. 07396600962
Sede Operativa: Via Roma 7 – 20882 Bellusco (MB)

Modulo Richiesta accesso al Fondo Speciale Antonio Limonta

Il/La sottoscritto/a letto il regolamento che determina le condizioni per usufruire delle riduzioni tariffarie per le terapie elencate all'art. 4

CHIEDE DI

Ammettere al programma il proprio figlio:

Cognome..... Nome.....

Nato a:..... Il

Residente a:

A tal fine allega alla presente

- Certificato di residenza (in alternativa: autocertificazione o stato di famiglia)
- Se il minore è affidato ad un tutore, delibera del tribunale della nomina.
- Modulo ISEE valido

Il/La sottoscritt..... chiede infine che ogni comunicazione inerente la presente domanda gli venga effettuata in una delle modalità sottoindicate:

- Via Posta al seguente indirizzo.....
- via email all'indirizzo email.....
- via SMS o whatsApp al Numero di Cell.

e si impegna a comunicare qualsiasi variazione di stato che comporti modifiche al Modulo ISEE

....., (luogo) (data)

Firma (dei genitori o del tutore):

1) Firma.....2) Firma.....