



**COMUNE DI SANT'ANGELO MUXARO**  
**PROVINCIA DI AGRIGENTO**

Via Pizzo Corvo n. 33 - 92020 Sant'Angelo Muxaro  
C.F. 80003030840 - P.I. 01328370844  
tel. 0922/919506 fax 0922/919805 - 0922/919628

E-Mail: [info@santangelomuxaro.gov.it](mailto:info@santangelomuxaro.gov.it) - PEC: [comune@pec.santangelomuxaro.gov.it](mailto:comune@pec.santangelomuxaro.gov.it)

All'Ufficio di Servizio Sociale del Comune di Sant'Angelo Muxaro

**OGGETTO** : Richiesta di Ammissione al **PROGETTO "LA CURA DEGLI ANZIANI"**.

Il sottoscritto/A ..... nato/a .....

il ..... residente in Via .....

Tel. .... In qualità di

..... persona anziana priva o con scarso supporto familiare

..... adulto affetto da disabilità privo o con scarso supporto familiare

Data .../.../2021

FIRMA

---