



**COMUNE DI MONTEIASI
PROVINCIA DI TARANTO**

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Scadenza presentazione domanda

Ore 12:00 del 27 novembre 2025

OGGETTO: Domanda di ammissione a screening senologico.

La sottoscritta _____, nato/a a
_____ e residente in Monteiasi alla Via
_____ n. _____
telef. _____ (obbligatorio),

CHIEDE

di essere ammessa al screening senologico.

Allego alla presente:

- Fotocopia di un documento di riconoscimento valido.

MONTEIASI _____

FIRMA
