Assessorato Politiche Sociali,

Sanitarie e Abitative

**MODULO RICHIESTA KIT ANTILARVALE DEL COMUNE DI FERRARA**

In data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c/o la Farmacia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SI RICHIEDE LA CONSEGNA DEL KIT ANTILARVALE GRATUITO**

**E a tal fine si DICHIARA**

(barrare a scelta una delle seguenti dichiarazioni)

 Di provvedere al posizionamento del kit in ABITAZIONE PRIVATA sita in

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Di provvedere al posizionamento del kit in CONDOMINIO sito in

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_