

All'ufficio Servizi alla Persona
Comune di Fontanella

OGGETTO: rinuncia o sospensione del **Servizio di pasti a domicilio**

In merito alla richiesta Pasti a Domicilio in favore del/della Sig./Sig.ra

Si richiede

Sospensione del servizio dal _____ al _____

Interruzione del servizio a decorrere dal _____

Si resta a disposizione per chiarimenti ed ulteriori informazioni.

Fontanella, li _____

Firma utente o familiare

L'assistente sociale
