

**Spett.le Ufficio Servizi Sociali
Del Comune di San Sperate**

Oggetto: Trasmissione ISEE 2024.

Il/La sottoscritto/a _____, nato a _____
il _____, residente a _____ in via
_____, trasmette copia attestazione ISEE 2024 per Richiesta
"Indennità Regionale Fibromialgia"- IRF - 2024

ALLEGA:

ISEE 2024

ALTRO _____

Distinti saluti

San Sperate, _____
