

UT

**Richiesta Sopralluogo / Certificazione  
Presidio Atto Salire e Scendere le scale**

---

Oggetto: Richiesta Sopralluogo / Certificazione Presidio Atto Salire e Scendere scale

*Al Sig. SINDACO*  
del Comune di  
**CASTEL SAN PIETRO TERME BO**

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDE :**

Il sopralluogo del Tecnico Comunale al fine di ottenere la certificazione di cui alla circolare della Regione Emilia Romagna n. 4/93, in data 08/06/93, contenente le disposizioni per le protesi di cui al decreto ministeriale del 28/12/92, al fine di poter ottenere un presidio atto a salire e scendere le scale

per il Sig/ra. \_\_\_\_\_

residente a **CASTEL SANPIETRO TERME**

In Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ,

totalmente non autosufficiente e non in grado di spostarsi autonomamente.

In attesa di riscontro si porgono distinti saluti.

Addi \_\_\_\_\_

In fede

---

Il/La sottoscritta esprime il proprio consenso ai sensi della Legge 675/96 sulla tutela della privacy al trattamento dei propri dati personali che si renda necessario in relazione alla presente domanda e alle conseguenti procedure esonerando in tal senso l'ENTE da ogni e qualsiasi responsabilità relativa .