



**RICHIESTA INOLTRO CERTIFICATO  
ESENZIONE TICKET PER PATOLOGIA PER MEZZO DEL  
SERVIZIO ON LINE**

Il sottoscritto/a .....

nato/a ..... il ..... residente a .....

in Via .....

**CHIEDE**

di ricevere l'attestato di esenzione richiesto al seguente indirizzo di posta elettronica:

.....

Per eventuali comunicazioni contattare il seguente recapito telefonico:

.....

Data .....

Firma

.....