

AL _____

I sottoscritt _____

Qualifica _____

In attività di servizio presso _____

Pensionato con qualifica di _____

CHIEDE CHE VENGA RILASCIATA LA TESSERA DI RICONOSCIMENTO

a sé medesimo

al familiare _____

relazione di parentela _____

nat_ a _____ prov. _____ il _____

residente in _____ via _____

stato civile _____ statura _____

occhi _____ capelli _____

segni particolari _____

Percepisce assegni familiari si no

Esiste provvedimento di separazione legale o consensuale si no

Acconsente che la tessera sia resa valida per l'espatrio si no

Il sottoscritto dichiara che la fotografia allegata è quella del ___sig. _____
_____ e che i dati trascritti rispondono a verità.

Data _____

Firma _____

N.B. ALLEGARE COPIA DOCUMENTO RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'