

Oggetto: Richiesta rilascio carta di identità

Il/la sottoscritto/a _____ residente

in Via _____ a _____

in qualità di _____

telefono _____ richiede il rilascio di una carta di identità per conto di:

residente in Via _____ a _____

poiché si trova in una situazione di impedimento di natura fisica per recarsi presso i Servizi Demografici.

L'interessato/a si trova ricoverato presso la struttura ospedaliera/assistenziale _____ di Forlimpopoli nel reparto _____ stanza n. _____;

L'interessato/a si trova presso l'abitazione sita in Via _____ a Forlimpopoli;

Si richiede inoltre che la carta di identità sia:

Valida per l'Estero

Non valida per l'Estero

precisando che l'interessato:

è in grado di firmare

non è in grado di firmare

Forlimpopoli, _____

Firma richiedente

Note: _____
