



**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI GALATINA**  
 PROVINCIA DI LECCE  
 Ufficio di Piano

**VERSO IL NUOVO PIANO DI ZONA 2018 - 2020**

Il sottoscritto, (cognome e nome).....  
 nato a ..... il ..... residente in .....  
 alla via .....  
 In qualità di ..... (specificare la  
 tipologia del soggetto portatore di interesse e la categoria di appartenenza: (esempio Organizzazioni  
 Sindacali Rappresentative, Enti o Associazioni, ecc.)

CHIEDE DI RIPORTARE IN VERBALE IL SEGUENTE INTERVENTO:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Data .....

Firma.....