

All. D)

**MODELLO PER LA RENDICONTAZIONE DEL CONTRIBUTO ECONOMICO SERVIZIO DI  
TRASPORTO DISABILI PRESSO I CENTRI DI RIABILITAZIONE SEMIRESIDENZIALI**

**Al Consorzio Sociale Valle dell'Irno  
Ambito S6**

Il sottoscritt\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ alla Via  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**A T T E S T A**

le frequenze al Centro di Riabilitazione semiresidenziale di seguito riportate:

MESE DI \_\_\_\_\_

DATA	CENTRO	FIRMA E TIMBRO DEL RESPONSABILE DEL CENTRO



**CONSORZIO  
SOCIALE  
VALLE DELL'IRNO**  
AMBITO•56


Data \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

Via Aldo Moro  
84081 Baronissi (Sa)  
Telefono 089/9760053  
consorziovalleirnos6@pec.it  
segreteria@consorziovalleirnos6.it  
C.F. 05535170657 - P.IVA 05535170657



**CONSORZIO  
SOCIALE  
VALLE DELL'IRNO**  
AMBITO•56

Via Aldo Moro  
84081 Baronissi (Sa)  
Telefono 089/9760053  
consorziovalleirnos6@pec.it  
segreteria@consorziovalleirnos6.it  
C.F. 05535170657 - P.IVA 05535170657