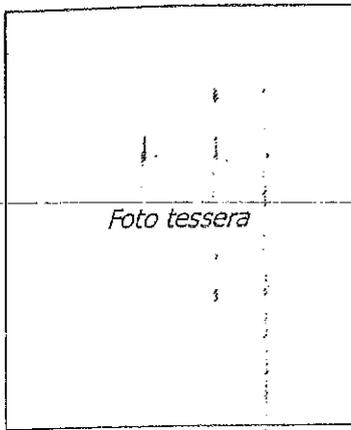


Al Signor SINDACO del Comune di CASSANO delle MURGE

Oggetto: Richiesta CUDE (Contrassegno Unificato Disabili Europeo).



Contrassegno arancione N°	Scadenza
------------------------------	----------

Protocollo Comune

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in questo Comune in _____ n. _____

recapito telefonico _____

già titolare di contrassegno arancione n. _____ scadenza _____

CHIEDE

il rilascio del nuovo Contrassegno Unificato Disabili Europeo (CUDE).

A tale scopo si allegano:

- il vecchio contrassegno
- nr. 2 foto formato tessera
- fotocopia carta d'identità

Cassano delle Murge, _____

FIRMA