
ALLEGATO 4

Al Responsabile

Area Anziani e Disabili

del Consorzio IN.RE.TE di Ivrea

OGGETTO: Chiusura del progetto di affidamento per persone adulte con disabilità e anziane.

Con la presente si comunica la chiusura del progetto a favore del Sig/Sig.ra

A decorrere dal

Per il/i seguente/i motivo/i:

Data _____

L'assistente sociale
