

Alla c.a. del Sig \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( nome del beneficiario)

**CERTIFICAZIONE AI FINI DELL'ISTANZA per beneficiare del "Progetto INCLUDIS"**

Come richiesto dall'art 6 dell' Avviso pubblico approvato dalla Regione Sardegna con determinazione n. 7713 rep 352 del 13.09.2017, si certifica che il

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente

a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ è seguito dal servizio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ a decorrere dal \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( firma del responsabile del servizio e timbro)