

Allegato 13

Nome OpT

Riepilogo Indigenti Assistiti

Data

Numero Nuclei Familiari

Numero Indigenti Continuativi

Numero Indigenti Saltuari

N°/Codice Fascicolo	Nome (Capo Famiglia)	Cognome (Capo Famiglia)	Totale Componenti

Timbro dell'ente e firma del rappresentante legale

.....