

Allegato 13

Nome OpT

Riepilogo Indigenti Assistiti

Data¹

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

.....

¹ Tale documento va aggiornato ogni sei mesi