

**Al Responsabile  
del Settore Politiche Sociali  
del Comune di Maracalagonis**

**OGGETTO: Misura “NIDI GRATIS” 1° semestre 2023 – L.R. 20/2019 – Osservazioni avverso la graduatoria provvisoria.**

**DA PRESENTARE IMPROPROROGABILMENTE ENTRO IL 30/10/2023**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, presa visione della graduatoria di cui all’oggetto

CHIEDE

che venga riesaminata la propria pratica, in quanto (specificare in maniera circostanziata la motivazione):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Allega:

---

---

---

Maracalagonis, \_\_\_\_\_

In fede

---

Allegare copia del documento d’identità del richiedente.