



MISURA PENSIONATI 2025
RICHIESTA DI RETTIFICA ESITO DOMANDA

Il/la sottoscritto/a

Cognome.....

Nome.....

Telefono/Cellulare.....

Mail.....

Id domanda.....

Motivo esclusione domanda.....

PRESENTA RICHIESTA DI RETTIFICA ESITO PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data

IL DICHIARANTE

Si allega documentazione a sostegno della richiesta di rettifica esito domanda

Si allega copia del documento d'identità