

ALLA DIREZIONE DELL'O.P.G.
MOTELUPO FIORENTINO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente in _____,
via _____ recapito telefonico _____
Cellulare _____

CHIEDE

Di poter frequentare Codesto Istituto, in qualità di _____
a favore dei ristretti per i motivi di seguito indicati:

_____.-

Dichiara di non aver procedimenti penali in corso o pendenze giudiziarie ed autorizza Codesta
Direzione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Allego la seguente Documentazione:

Fotocopia del documento di Identità

_____.-

Firma

Data _____