

 Comune Santa Teresa Gallura

 **RICHIESTA RACCOLTA SUPPLEMENTARE PANNI ORGANICI**

NOME………………………………………..

COGNOME…………………………………

EMAIL………………………………………..

TELEFONO…………………………………

INDIRIZZO………………………………………………………………………………………………………………….

PERIODO….DAL……………AL……………………..O PERMANENTE…………………………………………..

DATA FIRMA