

	Assessorato Sport Turismo Spettacolo del Comune di Melilli
---	---

Il sottoscritto _____
nato a _____ **prov. (___) il** _____ **residente in**
_____ **via** _____ **codice fiscale**
_____ **tel.** _____ **cell.** _____,
nella qualità di responsabile con potere di firma e di riscossione della Comitiva

CHIEDE

**di partecipare al Carnevale 2020 di Villasmundo con il Gruppo in
Maschera avente per titolo:** _____

MELILLI li _____

Firma
