



COMUNE DI MADIGNANO

PROVINCIA DI CREMONA

Via Libertà, 22

C.A.P. 26020

Tel. 037365139

AL SIG. SINDACO
DI MADIGNANO

OGGETTO: CONSEGNA CHIAVI PER UTILIZZO SALA PUBBLICA

Con la presente il sottoscritto Sig. _____ nato
a _____ il _____ residente a _____
in via _____ tel _____

RICEVE

Oggi _____ e per gg. _____ dal _____ al
_____ le chiavi del Comune di Madignano per
utilizzare la _____ come da allegata richiesta

Distinti saluti

Madignano, lì _____

In fede