

**ORFANI DI GUERRA O EQUIPARATI
RICHIESTA ATTESTATO**

*PREFETTURA DI MATERA
UFFICIO TERRITORIALE DEL GOVERNO
VIA XX SETTEMBRE 2
75100 MATERA*

Il/La sottoscritt _____
Cognome Nome
DI / FU _____ Nat _____
a _____ il _____
residente in _____
Via _____ tel. _____

CHIEDE

Ai sensi della legge 13.3.1958 n. 365 / 23.2.1960 n. 92 / n. 585 del 28.7.1971

Il rilascio dell'attestato di iscrizione presso l'elenco degli orfani di guerra di questa Prefettura
per motivi: _____
_____.

MATERA, _____

Firma