



Un Dentista per Amico  
ArKe`Onlus

MANLEVA RUMENO PER L'ASSISTENZA DENTISTICA GRATUITA DEI MINORI

ASISTENZA DENTISTICA GRATUITA PENTRU MINORII CE APARTIN FAMILIILOR SEMNALATE  
DE ASISTENTII SOCIOSANITARI

Subsemnatul (a).....

Domiciliat.....in strada.....

tel.....

Primese programare cu dentistul disponibil pentru tratamentul gratuit de la proiectul "un dentista per amico" de la .....

Declar ca am citit acceptat si loat copia regulamentului de acces la servicii.

Ma adresez cabinetului dentistic al Dott.....

Situat in.....strada.....

cu respetivul minor.

Nume si prenume.....

Locul si data nasterii.....

Nume, prenume si nr. de telefon al parientelui ce are tutela.....

.....Nume,

prenume, si nr. de telefon al parintelui ce are tutela .....

.....

Nume, prenume, si nr. de telefon al asistentului social responsabil .....

.....

Notes.....

.....

.....

Esclud asociatia, eventualul voluntar ce insoteste si dentistul de orice responsabilitate.

Data.....

Semnatura.....