

**AL SIG. SINDACO DEL COMUNE
DI SANTA CROCE CAMERINA**

La/Il sottoscritto/a.....nata/o.....
a.....e residente a.....
in viatelefono.....

DICHIARA

Di donare al Museo Civico Demologico di Santa Croce Camerina il seguente materiale:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

SANTA CROCE CAMERINA

FIRMA