

C. Vila i Vilà, 16 08004 Barcelona
Tel. 93 443 12 00
www.spcdental.org

Senyors,

Prego que atengueu al portador/a de la present, del qual acreditem que pertany a l'equipament que s'indica més avall, d'acord a les condicions establertes per als col·lectius en risc d'exclusió.

Nom i cognoms de l'usuari/a

Indiqueu a quina Entitat pertany

D _____
Nom del referent

Telèfon i mail de contacte

Atentament,

Data, Signatura i Segell