COMITATO TUTELA OSPEDALE ORLANDI

RACCOLTA FIRME PER DIRE NO ALLA CHIUSURA DEI REPARTI DELL'OSPEDALE ORLANDI DI BUSSOLENGO

DATA	NOME	COGNOME	COM RESIDENZA	DOC	N° DOCUMENTO	TELEFONO/E-MAIL	FIRMA

COMITATO TUTELA OSPEDALE ORLANDI

RACCOLTA FIRME PER DIRE NO ALLA CHIUSURA DEI REPARTI DELL'OSPEDALE ORLANDI DI BUSSOLENGO

DATA	NOME	COGNOME	COM RESIDENZA	DOC	N° DOCUMENTO	TELEFONO/E-MAIL	FIRMA

COMITATO TUTELA OSPEDALE ORLANDI

RACCOLTA FIRME PER DIRE NO ALLA CHIUSURA DEI REPARTI DELL'OSPEDALE ORLANDI DI BUSSOLENGO

DATA	NOME	COGNOME	COM RESIDENZA	DOC	N° DOCUMENTO	TELEFONO/E-MAIL	FIRMA