



## LA COMMISSIONE

Presidente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Componente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Componente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Operatore sociale

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Segretaria

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_  
(seduta)

**N.B. Qualora la Commissione attesti il riconoscimento della "disabilità gravissima" - il disabile, la sua famiglia (o altro soggetto deputato alla tutela) prendono contatto con il proprio Comune di residenza per i successivi adempimenti.**