



Comuni della Zona Socio Sanitaria Fiorentina Sud-Est

**Centro interculturale - Progetto Migranti
ARCI Firenze**

tel: [055/8360304](tel:055/8360304); fax: 055/8360265; e-mail: sgatteschi@comune.pontassieve.fi.it

**MODULO DI RICHIESTA
SERVIZIO INTERPRETARITO E TRADUZIONE**

Comune _____ Servizio _____

oppure

Scuola _____

Richiedente (nome e cognome) _____

Qualifica _____

tel. _____ e-mail _____

si richiede:

INTERPRETARIATO

lingua: _____

data: _____

ora: _____

L'operatore a cui l'interprete deve fare riferimento al suo arrivo presso il Comune è (nome, cognome e qualifica):

L'interprete si deve recare al seguente indirizzo:

TRADUZIONE

lingua: _____

n. pagine: _____ tipo di documento: _____

Il documento tradotto deve essere inviato a:

nome e cognome: -----

e-mail: -----

FIRMA DEL RICHIEDENTE