

ROMA



Sportello Pietre d'inciampo
Biblioteca della Casa della memoria e della storia

casadellamemoria@bibliotechediroma.it

tel. 06.45460504

06.6876543

La/il sottoscritta/o NOME.....COGNOME.....

RESIDENZA/DOMICILIO IN.....(città)

INDIRIZZO.....CAP.....

TELEFONO..... CELL..... FAX.....

INDIRIZZO MAIL:

chiede la posa di una Pietra d'Inciampo in memoria di:

| | |
|---|---|
| COGNOME DEPORTATO | |
| NOME DEPORTATO | |
| NATO IL | |
| ARRESTATO IL | |
| DEPORTATO A | |
| DEPORTATO IN QUANTO (sottolineare) | Religione ebraica Politico Militare |
| MORTO DOVE | |
| MORTO IL | |
| INDIRIZZO E NUMERO CIVICO DAL QUALE E' STATO DEPORTATO (dove porre la Memoria d'inciampo) | |
| NOTE: | |