

Spett.le

Alla c.a. del

DISTRETTO SOCIOASSISTENZIALE A

Signor Sindaco

COMUNE DI

Richiesta Servizio di Assistenza Domiciliare Generica

Il/La sottoscritt... nato/a il

residente in n. tel

CHIEDE

di usufruire del servizio di assistenza domiciliare, per le seguenti prestazioni:

.....

OVVERO

CHIEDE CHE

Il/La SIG. nato/a il

residente in Via n. tel.

possa usufruire del servizio di assistenza domiciliare, per le seguenti prestazioni:

.....

Per la scelta del fornitore barrare la casella corrispondente al fornitore prescelto tra quelli indicati nell'elenco allegato.

A CORREDO DELLA PRESENTE ALLGANO:

1. AUTOCERTIFICAZIONE (MODELLO A)
2. EVENTUALE VERBALE DI INVALIDITÀ CIVILE
3. DICHIARAZIONE ISEE
4. DICHIARAZIONE DI CONSENSO ai sensi del D.Lgs 196/2003

Data _____ Firma per esteso e leggibile del richiedente _____

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritt nato/a il
residente a in Via n.
Codice fiscale

Ai sensi delle leggi 04/01/1968 n. 15, 07/08/1990 n. 241, 15/05/1997 n. 127 e 16/06/1998 n. 191, del D.P.R. 20/10/1998 n. 403 nonché delle circolari 02/02/1999 n. 2 del Ministero dell'interno e 05/02/1999 n. 1.1.26/1 0888/9.84 della Presidenza del Consiglio dei Ministri

DICHIARA

nel proprio interesse, i seguenti stati, fatti o qualità personali riguardanti

il/la sig./sig.ra nato/a il
residente in Via n.
codice fiscale.....

d'ora in avanti denominato "Richiedente":

A. che il richiedente è nato/a a Provincia il

B. che il proprio nucleo familiare è così composto:

1. DICHIARANTE

2. NOME _____ LUOGO DI NASCITA _____ PARENTELA _____
COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

3. NOME _____ LUOGO DI NASCITA _____ PARENTELA _____
COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

4. NOME _____ LUOGO DI NASCITA _____ PARENTELA _____
COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

5. NOME _____ LUOGO DI NASCITA _____ PARENTELA _____
COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

6. NOME _____ LUOGO DI NASCITA _____ PARENTELA _____
COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

7. NOME _____ LUOGO DI NASCITA _____ PARENTELA _____
COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

FORMULA DI CONSENSO AI TRATTAMENTI DEI DATI

DICHIARO DI RENDERE IL MIO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.Lgs. N. 196 DEL 30/06/2003

FIRMA
