



COMUNE DI CIVIDATE AL PIANO

RICHIESTA DI SERVIZIO PASTO A DOMICILIO

In carta semplice

All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di
Cividate al Piano

In favore e con il consenso di _____

Nato a _____ (_____) il _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

Telefono _____ Codice Fiscale _____

Medico Curante _____

SI RICHIEDE

1. Di poter usufruire del servizio di pasto a domicilio

per i seguenti motivi:

- < anziano ultra65 enne che vive da solo o in coppia e privo di supporto familiare;
- < anziano ultra65 enne che vive da solo, parzialmente o totalmente non autosufficiente e privo di supporto familiare;
- < persona disabile o invalida che vive all'interno di nucleo familiare composto da ultra 65enni.

Nominativo e recapito telefonico dei parenti o referenti che si possono contattare:

Sig. _____ grado di parentela _____ telefono _____

Sig. _____ grado di parentela _____ telefono _____

A completamento della richiesta si allegano i seguenti documenti:

- Autocertificazione di Stato di Famiglia;

L'amministrazione Comunale potrà effettuare accertamenti a garanzia della veridicità di quanto dichiarato.

Il/la sottoscritto/a, debitamente informato/a ai sensi della legge, concede il proprio consenso al Comune di Cividate al Piano a TRATTARE, CONSERVARE e TRASMETTERE agli uffici preposti i dati personali acquisiti in applicazione del D.lgs 196/2003 (Tutela dei dati personali).

In fede

Cividate al Piano , lì _____