



COMUNE DI VITTUONE

(Città Metropolitana di Milano)
SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

Timbro Protocollo

Riservato all'Ufficio

Resp. Proc.:

RICHIESTA DI PASTO A DOMICILIO

Il/La sottoscritto/a:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Prov.	Data
Comune di Residenza o Domicilio	Prov.	CAP	Piazza/Via
			N. civico
Recapito telefonico	Altro recapito	e mail	

☐ per conto proprio

☐ in qualità di _____ (genitore/tutore o parente prossimo) di:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Prov.	Data
Comune di Residenza o Domicilio	Prov.	CAP	Piazza/Via
			N. civico
Recapito telefonico	Altro recapito	e mail	

Categoria di utenza:

☐ Famiglia con soggetti a rischio di emarginazione

☐ Anziano Invalidità accertata: SI ☐ _____ NO ☐ - ☐ Persona con disabilità

CHIEDE di usufruire del servizio pasti a domicilio comunale.

SI IMPEGNA a pagare: ☐ la retta massima ☐ la retta agevolata

come da tariffe approvate con deliberazione G.C. n. 121 del 21.11.2024 definizione costi complessivi e determinazione tariffe e contribuzione per i servizi a domanda individuale per l'anno 2025.

ALLEGA:

☐ Eventuale attestazione ISEE (solo in caso di richiesta della retta agevolata).

Data _____

Firma _____

Note:

La presente richiesta, protocollata dal competente ufficio comunale, costituisce l'avvio del procedimento, ai sensi dell'art. 7 della Legge n. 241/90.