

AL SIGNOR SINDACO

COMUNE DI.....

Il/La sottoscritto/a

Codice fiscale

Nato/a a.....

Residente a Via.....n.....

Domiciliato in via Comune di

Tel Cell.

In qualità di:

beneficiario servizio S.A.D

familiare (grado di parentela)

esercente la tutela:

del sig./sig.raresidente a.....Via.....

domiciliato in via.....Comune di.....

Telcell.

invalido alcon/senza indennità di accompagnamento

CHIEDE

Di poter usufruire del SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE S.A.D. organizzato da codesta Amministrazione Comunale.

DICHIARA

Che la persona assistita usufruisce di altri Servizi Comunali:

assegno di cura per persone non autosufficienti,

finanziamenti alzheimer,

finanziamenti Home Care Premium,

finanziamenti SLA;

Che il reddito anagrafico ISEE del richiedente relativo all'annoè pari ad Euro

Che la persona in quanto interdetta/inabilitata usufruisce di tutela/curatela/amministratore di sostegno come da Provvedimento del tribunale di.....sentenza n..... emessa in data

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
- copia del verbale di riconoscimento di invalidità, indennità di accompagnamento;
- copia certificato medico inserimento ADI/ADP redatto dal medico curante;
- copia dichiarazione ISEE relativa ai redditi dell'anno-----

Io sottoscritto/a in qualità didichiaro di essere a conoscenza che in caso di accoglimento della presente richiesta sono tenuto a segnalare a codesto servizio del Comune dinon oltre 30 giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione della composizione sopra indicata della famiglia, dei redditi sopra documentati e quanto altro dichiarato nella presente.

Dichiaro di essere a conoscenza, che l'Amministrazione Comunale è tenuta a procedere ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive e che nel caso di dichiarazioni non veritiere il dichiarante decade dai benefici conseguenti a detta dichiarazione salvo ulteriori conseguenze previste per legge,

consegna la presente domanda in data

Firma

CODICE IN MATERIA DEI DATI PERSONALI

(Decreto Lgs. 30.06.2003 n. 196)

Il sottoscritto previamente informato, autorizza la raccolta dei dati, per l'emanazione del provvedimento amministrativo, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196, a seguito dell'Istanza presentata a codesto Ente. Autorizza, inoltre, il Comune di..... ad utilizzare i dati Forniti con la presente domanda e con quelli in possesso dell'Ente a qualsiasi altro titolo per la gestione completa del servizio erogato, anche mediante il coinvolgimento di persone o società esterne.

Luogo e Data

Firma del richiedente