

Al Signor Sindaco del Comune di
Sant'Angelo Muxaro
Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO : Richiesta attivazione servizio ADA tramite voucher di servizio .

Il/La Sottoscritto _____

nat__ a _____ il _____

residente in _____ in via _____

n. _____ codice fiscale _____ tel. _____

cell. _____ e-mail _____

in qualità di beneficiario/familiare delegato o di rappresentante legale (specificare il titolo)

_____ del Sig./ra _____ nat__ a _____

_____ il _____

residente in _____ in via _____

n. _____ codice fiscale _____ tel. _____

cell. _____

CHIEDE

L'ammissione al servizio di Assistenza Domiciliare Anziani (ADA) tramite voucher di servizio, a tal fine

DICHIARA

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445:

- di aver compiuto il 65° anno di età;
- di essere privo di supporto familiare;
- di non usufruire di altra forma di assistenza, sia Distrettuale che Statale;
- che il proprio ISEE , in corso di validità non è superiore a € 15.000,00

Allega alla presente:

- Fotocopia documento di identità e del codice fiscale del beneficiario;
- Fotocopia documento di identità e del codice fiscale del richiedente, se diverso dal beneficiario;
- Certificato rilasciato dal medico curante nel quale si attestino le patologie e il grado di parziale o

totale non autosufficienza, contenente anche la segnalazione del servizio richiesto, in busta chiusa con la dicitura "Contiene dati sensibili";

Certificazione ISEE in corso di validità.

Si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili, rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, in conformità alla vigente normativa sulla tutela della privacy.

Firma _____