

DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 31

Comune Capofila S. Agata Militello

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI _____

OGGETTO: LEGGE 328/2000 - PIANO DI ZONA 2010/2012 - ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI - PROGETTO COCCOLATI E SPENSIERATI - SECONDA ANNUALITÀ

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____

Il _____ residente in _____

Via _____

Codice Fiscale _____

Tel/ Cell _____

CHIEDE

- a) la continuazione del servizio per la II annualità, allego alla presente la seguente documentazione :
- copia della dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE in corso di validità riferita ai redditi 2014, rilasciata secondo la normativa vigente dal 02.01.2015;
- b) di usufruire del servizio (per la prima volta), allego alla presenta la seguente documentazione:
- copia della dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE in corso di validità riferita ai redditi 2014, rilasciata secondo la normativa vigente dal 02.01.2015;
 - certificazione medica attestante il grado di non autosufficienza;
 - copia documento di riconoscimento in corso di validità;
 - autocertificazione dello "stato di famiglia"

Relativamente alle seguenti prestazioni:

(Contrassegnare con la crocetta la casella che interessa)

- AIUTO DOMESTICO
 IGIENE E CURA DELLA PERSONA
 DISBRIGO PRATICHE
 ASSISTENZA INFERMIERISTICA

A tal fine ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445:

DICHIARA

- di possedere i requisiti previsti dalla legge per l'ammissione al servizio;
- di impegnarsi a pagare la quota di compartecipazione, se dovuta, secondo i limiti previsti dal Decreto Regionale 15/04/2003 dell'Assessorato alla Famiglia.

Autorizza ai sensi delle vigenti disposizioni sulla privacy, il trattamento dei dati ai fini del presente procedimento. Il sottoscritto dichiara inoltre, di essere consapevole della decadenza del beneficio, in caso di ammissione al servizio, per dichiarazioni rese non veritiere, punibili ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Data _____

FIRMA _____