AL COMUNE DI TORRETTA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: Assistenza domiciliare in favore di anziani.

I1/La sottoscritto/a _____

nat_____a _____il _____e residente a _____Via _____n._____C.F._____

tel._____Cell._____ Eventualmente in qualità di:

_____

CHIEDE

L'ammissione al servizio di ASSISTENZA DOMICILIARE in favore di anziani

□ Per se stesso

□ Per il la Sig./Sig.ra

_____nato/a _____il _____

residente a Torretta Via_____n._____

Tel/Cell. _____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo Unico emanato con D.P.R. 28/12.'2000, n. 445 e. consapevole del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi in materia, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

□ Di aver preso visione del l'Avviso pubblico relativo al servizio in argomento:
□ Di essere beneficiario del l'Assegno di Inclusione sociale (ADI);
□ Di non essere beneficiario dell'Assegno di Inclusione sociale (ADI);

Che il destinatario per cui si chiede l'ammissione al servizio:

□ Ha anni_____ (compiuti);
□ Ha un'invalidità del _____%
□ Usufruisce di indennità di accompagnamento
□ Non usufruisce di indennità di accompagnamento;
□ Fruisce di altri servizi di assistenza domiciliare erogati da_____
□ Non fruisce di altro servizio di assistenza erogato da enti diversi (Asp, Distretto, etc);

Che la situazione familiare del destinatario è la seguente:

□ Anziano solo non autosufficiente;
□ Anziano con un familiare convivente non autosufficiente;
□ Anziano con coniuge o figli o altri parenti conviventi;
□ Anziano con figli residenti nel Comune;
□ Anziano con figli non residenti nel Comune;

SI IMPEGNA

A comunicare per iscritto all'Ufficio Servizi Sociali ogni variazione riguardante situazioni personali e/o familiari che modifichino te dichiarazioni rese nella presente domanda, nonchè eventuali rinunce o sospensioni temporanee.

Allega alla presente:

□ Attestazione ISEE in corso di validità';

□ Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore;

□ Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del soggetto per cui si richiede l'assistenza;

□ Fotocopia del permesso di soggiorno (solo per cittadini stranieri);

□ Copia di eventuale certificazione di invalidità;

□ Altro, specificare_____

Ai sensi del D.L. n. l96/2003 I1/1a sottoscritto/a presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali, contenuti nella domanda, e della documentazione allegata per le finalità e le modalità previste dalla normativa vigente e per la loro comunicazione a soggetti e/o istituzioni coinvolte.

F I R M A

_____