

## **Richiesta attivazione assistenza domiciliare**

Al comune di PIAZZATORRE

\_\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a Piazzatorre  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

### **C H I E D E**

l'attivazione del servizio di

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Servizio di assistenza generica | <input type="checkbox"/> Igiene personale giornaliera |
| <input type="checkbox"/> Bagno assistito                 | <input type="checkbox"/> Pasto a domicilio            |
| <input type="checkbox"/> Trasporto                       | <input type="checkbox"/> Teleassistenza               |

per il/la signor/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Piazzatorre  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

Quando il servizio da me richiesto verrà attivato presenterò:

- attestazione I.S.E.E. del beneficiario
- certificati inerenti pensioni di invalidità, indennità ed assegni di accompagnamento;
- tesserino di disoccupazione, solo per i soggetti in età lavorativa e disoccupati;
- la presenza di parenti tenuti agli alimenti e l'entità della loro eventuale contribuzione (ex art. 433 e segg Codice Civile);
- eventuali altri documenti comprovanti lo stato di bisogno socio-economico, la malattia o la situazione d'invalidità.

La predetta documentazione potrà essere sostituita con l'autocertificazione, secondo le procedure stabilite dalla Legge 4 gennaio 1968, n. 15.

Piazzatorre, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## CONFERMA/RINUNCIA ATTIVAZIONE SERVIZIO

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a Piazzatorre  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di

accettare

rinunciare

al servizio di:

Servizio di assistenza generica

Igiene personale giornaliera

Bagno assistito

Pasto a domicilio

Trasporto

Teleassistenza

attivato dal Servizio Sociale per il/la signor/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Piazzatorre  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

Piazzatorre, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**RINUNCIA PRESENTAZIONE ISEE.**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a Piazzatorre  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

di non voler presentare l'attestazione Isee.

Dichiaro altresì di essere al corrente che, non presentando tale documentazione, mi verrà applicata la tariffa intera relativa al servizio da me richiesto e attivato dal Servizio Sociale per

il/la signor/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Piazzatorre  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

Piazzatorre, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_