

Al Responsabile Ufficio
Socio-Assistenziale del
Comune di
85029 VENOSA

OGGETTO: Richiesta servizio SAD – persone anziane.

Il _____ sottoscritt _____ nato a _____
Il _____, residente a _____ Via _____

CHIEDE

di essere ammess _____ ad usufruire del “Servizio di sostegno a domicilio per le persone anziane”
previsto dalla scheda obiettivo n.A1/SAD del Piano Sociale di Zona

A tal fine richiede visita domiciliare effettuata dagli operatori del Servizio Sociale Comunale, per la
valutazione delle condizioni generali (situazione individuale e sociale).

Il sottoscritto si impegna, altresì, a contribuire alla spesa nella misura indicata dalle disposizioni in
materia di finanza locale, allegando allo scopo attestazione I.S.E.E., ovvero dichiarazione
sostitutiva unica di cui al decreto legislativo 3 maggio 2000, n.130.

Venosa, li _____

IL RICHIEDENTE

Si autorizza ai sensi della L.675/96 il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza,
nonché di tutti quelli che saranno raccolti ed acquisiti con la visita domiciliare richiesta, per tutte le
esigenze inerenti il servizio di assistenza domiciliare con le più ampie facoltà di legge.

IL RICHIEDENTE
