

# 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 - **TERZA ANNUALITÀ**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Tel/ Cell \_\_\_\_\_

## CHIEDE

**a) la continuazione del servizio per la III annualità,**

allego alla presente la seguente documentazione :

- copia della dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE in corso, rilasciata secondo la normativa vigente;

**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, rilasciata secondo la normativa vigente;
- 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

\_\_\_\_\_