

RICHIESTA SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

(DGR 464 DEL 12/11/2015)

**Al Signor Sindaco
del Comune di**

Il/la sottoscritt_____

Nato/a a _____ il _____

E residente a _____ alla via _____

_____ Tel. _____

chiede

Alla S.V. di poter usufruire, nell'ambito del Servizio di Assistenza Domiciliare, dei seguenti servizi:

1. Pulizia dell'abitazione;
2. Disbrigo commissioni varie;
3. Pulizia personale;
4. Altro _____

Descrizione sintetica della situazione socio-familiare e delle principali problematiche:

Allega alla presente:

- Attestazione ISEE 2018, emessa in data successiva al 15/01/2018;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del richiedente il servizio;
- Verbale di invalidità, e/o riconoscimento handicap - legge 104/98, rilasciato dalla competente Commissione Medica, in caso di richiesta di assistenza domiciliare, da parte di persone disabili.

Data _____

Firma

RICHIESTA SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

(DGR 464 DEL 12/11/2015)

**Al Signor Sindaco
del Comune di**

Il/la sottoscritt _____

Nato/a a _____ il _____

E residente a _____ alla via _____

_____ Tel. _____

Chiede

alla S.V. , nella qualità di familiare , che il/la Sig. _____

possa usufruire, nell'ambito del Servizio di Assistenza Domiciliare, dei seguenti servizi:

1. Pulizia dell'abitazione;
2. Disbrigo commissioni varie;
3. Pulizia personale;
4. Altro _____

Descrizione sintetica della situazione socio-familiare e delle principali problematiche:

Allega alla presente:

- Attestazione ISEE 2018, emessa in data successiva al 15/01/2018;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del richiedente il servizio e del familiare, se la richiesta viene effettuata da soggetto diverso;
- Verbale di invalidità, e/o riconoscimento handicap - legge 104/98, rilasciato dalla competente Commissione Medica, in caso di richiesta di assistenza domiciliare, da parte di persone disabili.

Data _____

Firma

(grado di parentela _____)