

Richiesta attivazione assistenza domiciliare

Al comune di BLELLO

___l___ sottoscritt___ _____ nat___ a _____ il _____
e residente a Blello
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 Blello
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.

Blello, _____

Firma

CONFERMA/RINUNCIA ATTIVAZIONE SERVIZIO

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____ il _____
e residente a Blello
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 Blello
in via _____ n. _____
tel. _____

Blello, _____

Firma

RINUNCIA PRESENTAZIONE ISEE.

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____ il _____
e residente a Blello
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 Blello
in via _____ n. _____
tel. _____

Blello, _____

Firma
