

Oggetto: Richiesta servizio **Assistenza Domiciliare**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____
e residente in via _____ n. _____ tel. _____

CHIEDE

- di poter usufruire del servizio in oggetto per se stesso/a.
- di poter usufruire del servizio in oggetto per conto del/della proprio/a _____
sig./sig.ra _____ nato/a il _____ a _____
e residente a Urbania in via _____ n. _____ tel. _____

ALLEGA:

- 1) Modello ISEE-DSU del nucleo familiare integrato con redditi non assoggettabili ai fini IRPEF (riconoscimento invalidità INPS o INAIL, pensioni di altri paesi, pensioni di guerra, rendite finanziarie ecc..)
- 2) Eventuale certificazione Legge 104/92 ed eventuale certificazione particolare gravità.

Urbania lì _____

Firma

Il sottoscritto è consapevole delle responsabilità penali che si assume per la falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che quanto nella presente espresso può essere accertato su richiesta dell'Amministrazione ai sensi del DPR 20-12-2000 n. 445.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.L.gsl.196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Firma
