

Modulo per richiesta servizio assistenza domiciliare

prot. n. _____
del _____

All'Amministrazione Comunale di
LATINA

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

CHIEDE

- per sé
in qualità di
- tutore
- amministratore di sostegno
- titolare della potestà genitoriale
- familiare di riferimento _____

per il/la sig. _____
nato/ a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
tel. _____

di poter usufruire del servizio di assistenza domiciliare.

Si allega:

- fotocopia certificato di invalidità, se in possesso
- certificazione medica in originale di una struttura pubblica o del medico di base attestante patologie croniche, debilitanti, eventuale stato di deterioramento cognitivo
- fotocopia certificazione attestante il riconoscimento persona con disabilità (legge 104/92), se in possesso
- attestazione ISEE ordinario
- fotocopia documento di identità, in corso di validità, dell'interessato e di chi presenta la domanda

Latina _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene resa, e per fini statistici.