

Fondo non autosufficienza comunale
Richiesta predisposizione piano personalizzato

Cognome

Nome

Il Sottoscritto _____

CHIEDE

di poter presentare un piano personalizzato di sostegno in favore di persona c non autosufficiente per l'anno 2009

PER SE STESSO

PER

Cognome _____ Nome _____

Rapporto di parentela con il richiedente _____

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali e civili che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, possono derivargli da dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità *DICHIARA che i dati del beneficiario del servizio sono i seguenti:*

Luogo di nascita

Prov.

Data di nascita

_____/_____/_____

Codice Fiscale _____

Comune di residenza

Prov.

C.A.P.

Piazza/Via e Num. civico

Prefisso

Numero

Recapito telefonico: _____

DICHIARA INOLTRE:

- Di essere stato informato che i propri dati personali e i dati sensibili verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti (art. 13 D.lgs. 196/2003).

ALLEGATI

- Documentazione medica attestante la condizione di non autosufficienza.
 Attestazione ISEE con redditi dei componenti del nucleo familiare relativi all'anno 2008.
 Altro

_____ li _____

(1) _____

Località

data

(firma leggibile del richiedente)

NOTE: (1) La firma deve essere apposta dal beneficiario o dai familiari i cui dati risultano sul presente modulo in presenza dell'impiegato addetto alla ricezione se consegnata personalmente o, se inviata per posta o consegnata da altra persona può essere apposta precedentemente, ma in questo caso deve essere allegata alla presente fotocopia di un documento di identità valido.