



CITTA' DI CASTELLAMMARE DEL GOLFO

LIBERO CONSORZIO DI TRAPANI

Servizio Socio Assistenziale

**Al Sindaco
del Comune di
Castellammare del Golfo
Servizio Socio Assistenziali**

Oggetto: istanza di accesso al servizio di assistenza domiciliare anziani.

Il/la sottoscritto _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ in via _____

n° _____ cell./tel. _____

C.F. _____

nella qualità di _____ del/la signor/a _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ in via _____ n° _____

CHIEDE

l'ammissione alle prestazioni del Servizio di Assistenza Domiciliare:

- Aiuto domestico
- Igiene e cura della persona
- Riordino dell'ambiente
- Disbrigo pratiche
- Sostegno psicosociale
- Prestazioni infermieristiche

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445

- Che il proprio nucleo familiare è composto:

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela

- Che il valore ISEE del nucleo familiare convivente, in corso di validità, è pari a _____;
- Di essere consapevole che superando la soglia ISEE prevista per l'accesso al servizio potrà essere ammesso previa compartecipazione;
- Di essere a conoscenza delle sanzioni penali in caso di false dichiarazioni;
- Che in caso di ammissione al servizio richiesto, potranno essere eseguiti controlli per accertare la veridicità delle informazioni fornite;
- Di comunicare per iscritto ogni variazione riguardante situazioni personali e/o familiari, nonché eventuali rinunce o sospensioni temporanee.

Allega, inoltre, i seguenti documenti:

- ✓ Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del richiedente;
- ✓ Attestazione ISEE in corso di validità;
- ✓ Verbale di invalidità/disabilità e/o certificato medico rilasciato dal medico curante nel quale si attestino le patologie ed il grado di parziale o totale non autosufficienza dell'utente.

Si autorizza l'Ufficio al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni, ai fini istituzionali dell'Ente e per l'avvio del procedimento in oggetto.

Castellammare del Golfo, _____

FIRMA
