



Casperia    Cantalupo    Magliano S.    Collevocchio    Configni    Cottanello    Forano  
 Mompesano    Montasola    Montebuono    Montopoli Sab.    Poggio Catino    Poggio Mirteto    Roccamare  
 Salisano    Selci    Stimigliano    Tarano    Torri in Sabina    Vacone

# COMUNITA' MONTANA "SABINA"

IV Zona della Regione Lazio - Poggio Mirteto (Ri)

MOD. ASSISTENZA DOMICILIARE

AL PRESIDENTE DELLA COMUNITA' MONTANA "SABINA"  
 IV ZONA - REGIONE LAZIO

Il \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
 N° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ secondo telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### CHIEDE

l'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare istituito dalla Comunità Montana "Sabina"

Per sé stesso

Per il signor \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
 Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ secondo telefono \_\_\_\_\_

### A tal fine dichiara

1. che richiede l'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare per i seguenti motivi: non percepisce
2. ~~di percepire~~ di non percepire (cancellare la voce che non interessa) indennità di accompagnamento dal \_\_\_\_\_
3. di essere a conoscenza delle disposizioni dettate dal vigente regolamento e di accettarne tutte le condizioni poste sullo stesso;

### e allega

- Modello ISEE relativo al proprio reddito e/o dell'intero nucleo familiare
- Certificato medico attestante le patologie di cui è affetto il richiedente del servizio e/o certificati attestanti invalidità o altro;

In riferimento alla legge 675/96 si autorizza codesta Amministrazione al trattamento dei dati personali al fine di attuare le procedure relative allo svolgimento ottimale del Servizio.

Data \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTI \_\_\_\_\_