



i
COMUNE DI CASALE DI SCODOSIA

Piazza G. Matteotti, 1 - 35040 CASALE DI SCODOSIA PD

**Ai Servizi Sociali
Comune di Casale di Scodosia**

OGGETTO: Richiesta attivazione servizi domiciliari

Il/la sottoscritto/a

Cod. Fiscale

nato a *il*

residente a

in Via *n.*

Tel. n. *in qualità di*

CHIEDE

per conto del Sig./Sig.ra

Cod. Fiscale

nato a *il*

residente a

in Via *n.*

Tel. n.

L'attivazione dei seguenti servizi domiciliari:

- ☐ Assistenza domiciliare;
- ☐ Pasti a domicilio, nei giorni
- ☐ Telesoccorso e telecontrollo;
- ☐ Accompagnamenti socio – sanitari;
- ☐ Servizio lavanderia;
- ☐ Altro:

A tal fine fa presente che la persona interessata al servizio:

- ☐ Costituisce nucleo familiare a sé;
- ☐ Fa parte di un nucleo familiare composto da n° persone;

Servizi Sociali

Responsabile: dott. Giorgio Rizzi

Assistente Sociale: dott.ssa Linda Leonini

Tel. 0429-879044 - Fax 0429-847048 – E-mail: sociale@comune.casale-di-scodosia.pd.it

ed è:

- ☐ Autosufficiente;
- ☐ Parzialmente autosufficiente;
- ☐ Non autosufficiente.

Ulteriori note/ osservazioni:

.....

.....

.....

DICHIARA

Di essere a conoscenza che per alcuni servizi è possibile chiedere delle agevolazioni economiche qualora venisse presentata l'attestazione ISEE in corso di validità.

Il/la sottoscritto/a autorizza codesto Comune ad utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta per le finalità previste dalla legge, nonché per elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti del procedimento, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal D.Lgs. n. 196/2003.

Allegati:

- ☐ Documento d'identità del richiedente
- ☐ Documento d'identità del beneficiario
- ☐ Eventuale attestazione ISEE in corso di validità
- ☐ altro:

.....

Data

Firma del richiedente (*)

.....

(*) Firma da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato alla ricezione o da inviare unitamente a fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.