

Allegato A

Al Capo Area Servizi sociali  
Comune Di Mascalucia

Oggetto: Richiesta assistenza domiciliare

\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nat\_\_a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a Mascalucia, Via \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_

trovandosi in condizioni di grave disagio a causa della sua invalidità e non potendo muoversi a proprio agio nel suo domicilio, non essendo in grado di accedere ai servizi sociali esterni, avendo preso visione dei requisiti e dei criteri di valutazione disposti dal Regolamento Comunale per l'Assistenza Domiciliare Anziani e accettandone interamente il contenuto

**CHIEDE**

Alla S.V. che venga attivato nei suoi confronti, il servizio di Assistenza Domiciliare.

Confidando che la presente possa essere presa in considerazione, allega alla presente istanza ( allegato A) i seguenti documenti :

- Autocertificazione attestante la composizione del nucleo familiare ( Allegato B)
- Scelta Società Cooperativa Sociale ( Allegato C)
- Fotocopia Carta d'identità in corso di validità
- Verbale di invalidità o L.104/92 ( se in possesso) in corso di validità
- Attestazione ISE in corso di validità

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

**AUTORIZZA , a tal fine , il trattamento dei propri dati sensibili ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e della Normativa sulla Privacy, che qui si intende interamente richiamata, allegando tutti i documenti richiesti.**

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)