

**SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE  
MODULO DI RICHIESTA**

All'ufficio ragioneria e servizi sociali  
Comune di Lodrino

**Oggetto: richiesta di accesso al servizio di assistenza domiciliare.**

**Il/la sottoscritto/a** \_\_\_\_\_ **tel.** \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

a nome proprio

**per conto di** \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**il servizio di assistenza domiciliare:** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**altri servizi** (lavanderia - bagni assistiti - ecc.) \_\_\_\_\_

note \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara di:

- essere titolare di indennità di accompagnamento
- non essere titolare di indennità di accompagnamento

- accetta l' eventuale quota di compartecipazione ai costi del servizio, come da vigenti tariffe di contribuzione di accesso ai servizi socio-assistenziali.

- si impegna a corrispondere all' Ente nei termini stabiliti l' importo richiesto sulla base del reddito ISEE, consapevole che la mancata presentazione dell' attestazione ISEE, comporterà l' applicazione della tariffa massima.

- autorizza, ai sensi del d.lgs 196/03 e successive modificazioni, il servizio sociale ad utilizzare i propri dati personali per l' espletamento delle procedure relative alla richiesta effettuata e dichiaro di aver ricevuto l' informativa di cui all' art.13 dello stesso d.lgs

Lodrino, il .....

Firma

.....