



COMUNE DI MONTESEGALE
Provincia di Pavia

Modulo richiesta
attivazione servizio di
assistenza domiciliare
comunale

Mod SS 02 rev 00

AI COMUNE di MONTESEGALE
Piazza del Municipio Eroi di Nassiriya n.1
27052 MONTESEGALE

OGGETTO: RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE COMUNALE.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ via _____
codice fiscale _____ telefono _____

CHIEDE

L'attivazione del servizio di assistenza domiciliare comunale:

- a favore di _____ nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____ rapporto di parentela con il richiedente _____

- per le seguenti prestazioni:

- Attività di aiuto nelle autonomie di base:** alzate e rimesse a letto, igiene personale, parziale e totale, vestizione nutrizione ed aiuto all'assunzione di pasti;
- Attività di aiuto nel governo della casa:** attività di pulizia e riordino per il mantenimento delle idonee condizioni igienico-sanitarie, dell'abitazione dell'anziano, cambio della biancheria, preparazione ed aiuto per pasto e per gli acquisti;
- Servizio di telesoccorso domiciliare in convenzione con la Croce Rossa Italiana – Comitato di Voghera.**

- a tal fine fa presente di:

- Costituire nucleo a sé;
- Fare parte di un nucleo familiare composto da n° _____ persone.

- di essere:

- Autosufficiente;
- Parzialmente autosufficiente;
- Non autosufficiente.

Dichiara altresì che il reddito ISEE è inferiore ad € 12.500,00.

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalla vigente normativa per coloro che rendono attestazioni false e incomplete, che le notizie surriportate corrispondono a verità e che la situazione reddituale e patrimoniale del soggetto richiedente è corrispondente a quanto dichiarato.

Montese, li _____

Firma

AUTORIZZA

Il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 2003, per la corretta esecuzione del servizio.

Montese, li _____

Firma