



COMUNE DI CASTELMASSA

(Provincia di Rovigo)

Area Servizi Demografici, Statistici e Servizi alla Persona

Piazza Vittorio Veneto, 1
45035 – Castelmasza (RO)

TEL. 0425-846726/32

Cod.fiscale 00192730299
protocollo@comune.castelmasza.ro.it

RICHIESTA

SERVIZIO PASTI A DOMICILIO

**AL COMUNE DI CASTELMASSA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
PIAZZA VITTORIO VENETO, 1
45035 - CASTELMASSA**

La/Il sottoscritta/o

Cognome		Nome	
nato a		il	
Codice fiscale			

Documento di identità n.	
--------------------------	--

Residenza Anagrafica

Via /Piazza		n. civico	
Comune		Provincia	
Telefono			

In qualità di _____ (familiare, persona che collabora per l'assistenza, ecc.)

CHIEDE

l'ammissione al Servizio di consegna Pasti a domicilio, coordinato dal Comune di Castelmasza nei giorni compresi dal lunedì al venerdì (escluse le festività')

per se stesso

per conto di:

Cognome		Nome	
Nato a		Il	
Codice fiscale			

Documento di identità n.	
--------------------------	--

Residenza Anagrafica

Via /Piazza		n. civico	
Comune		Provincia	
Telefono			

(indicare solo se diverso dalla residenza)

domiciliato a

Via /Piazza		n. civico	
Comune		Provincia	
Telefono			

Medico di Medicina Generale Dr. o Dr.ssa _____

A tal fine, il sottoscritto

DICHIARA

- **di accettare la compartecipazione al costo del servizio, calcolato in base all'ISEE (a cura dell'Ufficio Servizi Sociali), con costo del pasto per l'assistito/a pari ad € _____, consapevole che non presentando l'indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) acconsente a pagare la tariffa massima stabilita dalla Giunta Comunale;**
- che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) del proprio nucleo familiare, riferito ai redditi dell'anno 20____, è pari a € _____;
- di impegnarsi a fornire all'Ufficio Servizi Sociali tutta la documentazione necessaria ai fini istruttori anche mediante autocertificazione;
- di essere consapevole che in caso di false dichiarazioni accertate dall'Amministrazione Comunale verranno applicate le sanzioni penali previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera, così come previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445.

Allegati da presentare:

- copia dell'ISEE e della Dichiarazione Sostitutiva Unica;
- copia della dieta prescritta dal Medico (solo per chi necessita di diete speciali);
- copia documento di identità;
- eventuale copia del permesso di soggiorno o della carta di soggiorno;

La/Il sottoscritta/o prende atto che i dati personali verranno trattati in conformità con quanto previsto dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

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

Castelmasa, _____

Firma
