

NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

Ai fini di un'eventuale ammissione al servizio, si richiede l'erogazione delle seguenti prestazioni di tipo domiciliare:

- ☐ **aiuto nella cura e nella gestione dell'ambiente domestico e per il governo della casa;**
- ☐ **disbrigo pratiche, acquisto di generi alimentari, accompagnamento a visite mediche e presso presidi socio-sanitari.**

Allega alla presente:

- copia carta d'identità e codice fiscale del richiedente;
- copia certificato ai sensi L. 104/92, art. 3, comma 3 o comma 2;
- copia certificazione sanitaria attestante la condizione di parziale autosufficienza o di fragilità del soggetto (verbale della Commissione invalidi civili o certificazione attestante la disabilità ai sensi della legge n. 104/92 o certificato del medico di medicina generale, attestante la parziale o non autosufficienza);
- copia modello ISEE redditi anno 2021.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze di natura civile e penale previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 ed è consapevole, altresì, che qualora si accerti la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, decadrà dal beneficio in oggetto.

Il Comune di residenza e il Comune di Alcamo (capofila) trattano i dati personali nel rispetto del Regolamento Europeo per la Protezione dei dati personali (UE) GDPR 2016/679, del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i.

Il/La sottoscritto/a interessato/a, con la firma apposta alla presente autorizza al trattamento dei dati personali per le finalità connesse con la richiesta.

Alcamo _____

IL RICHIEDENTE
