



**Oggetto: Richiesta Servizio di Assistenza Domiciliare / Pasto**

\_\_ I \_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire del seguente servizio:

**assistenza domiciliare** per igiene personale con frequenza giornaliera \_\_\_\_\_

**assistenza domiciliare** per bagno con frequenza      settimanale      bisettimanale

**pasti a domicilio** (da lunedì a venerdì)

oppure \_\_\_\_\_

a favore di \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente a Pogliano Mil.se – Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

per se stesso/a

Allega alla presente domanda, la certificazione ISEE completa di Dichiarazione sostitutiva unica (DSU) del proprio nucleo familiare.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

In osservanza della legge sulla tutela dei dati personali D.L. 196/2003 e D.L. 101/2018 si informa che i dati personali, anche di natura sensibile, che si chiede di fornire sono obbligatori per poter accedere al servizio richiesto. Tali dati saranno trattati solo per i fini connessi all'erogazione di tale servizio.