

**Al Signor SINDACO
del Comune di
VILLASOR**

OGGETTO: Richiesta del Servizio di assistenza domiciliare

_____ sottoscritt _____ nato a _____ il _____ e
residente in Villasor, via _____ " " n° _____,
tel. _____, chiede per sé o per _____,
nat _____ a _____ il _____ e residente a Villasor, in
_____ n. _____, tel. _____ di poter usufruire delle
prestazioni di assistenza domiciliare:

- pulizia ambienti
- lavanderia (con lavatrice)
- pulizia della persona
- confezione pasti a domicilio
- appoggio sociale

data _____

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(artt. 46 e 47 DPR 455/200)

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a Villasor in Via _____ n. _____,
 avanti a _____ impiegato addetto _____
 vista la copia fotostatica della propria carta d'identità che si allega alla presente

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni,

DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA':

1) che le risorse economiche complessive del nucleo familiare, composto da n. componenti, del Sig. _____ nato a _____
il _____ e residente in Villasor, in via _____
n. _____, riferite all'anno _____ ammontano a € _____, _____ e sono costituite da:

- Reddito complessivo dichiarato ai fini IRPEF € _____, _____
(al netto dei redditi agrari dell'imprenditore agricolo)
- Proventi agrari da dichiarazione IRAP € _____, _____
(per i soli imprenditori agricoli)
- Altre entrate non dichiarabili ai fini IRPEF € _____, _____
(es. **assegni e pensioni di invalidità civile**, rendite Inail, pensioni estere, ecc.)

2) /_/_/ che il Sig. _____ ha percepito nell'anno _____
l'indennità di accompagnamento dal per € _____ mensili
/_/_/ che il Sig. _____ non ha percepito nell'anno _____
l'indennità di accompagnamento

3) che il Sig. _____ percepisce l'indennità di
accompagnamento dal _____

Letto, confermato e sottoscritto
Villasor, li _____

Il dichiarante

Riservato all'Ufficio di Servizio Sociale:

Attesto che la sottoscrizione della dichiarazione di cui sopra è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Sig. identificato mediante

.....
Data.....

L'assistente sociale

Ai sensi dell'art. 13 del **D. Lgs. 196 del 30.6.2003**, le forniamo le seguenti informazioni:

Il Comune di Villasor è in possesso dei suoi dati per adempiere le normali operazioni derivanti da obbligo di legge o contrattuale. IN qualunque momento potranno essere esercitati dagli interessati i diritti di cui all'art. 7 del **D. Lgs. 196 del 30.6.2003** contattando il titolare del trattamento Marongiu Walter – Sindaco pro-tempore, con sede in P.zza Matteotti, 1 tel 070-9648023, fax 070-9647331. L'informativa completa può essere consultata presso i nostri uffici o al seguente link comune.villasor.ca.it.