

	Amministrazione destinataria Comune di Castel d'Ario Ufficio destinatario Servizi sociali	
---	--	--

Domanda di attivazione del servizio di consegna pasti a domicilio

Il sottoscritto							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza	
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato
							<input type="checkbox"/>
Telefono fisso		Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

CHIEDE

l'erogazione del servizio di consegna pasti a domicilio

<input type="radio"/>	per se stesso
<input type="radio"/>	per il seguente familiare o tutelato
In qualità di (*)	
Cognome	
Nome	
Codice Fiscale	
Data di nascita	
Sesso	
Luogo di nascita	
Cittadinanza	
Residenza	
Provincia	Comune
Indirizzo	
Civico	CAP

In qualità di (*):

curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

i pasti a domicilio sono richiesti nei seguenti giorni		
Giorni della settimana		
lunedì	<input type="checkbox"/> pranzo	<input type="checkbox"/> cena
martedì	<input type="checkbox"/> pranzo	<input type="checkbox"/> cena
mercoledì	<input type="checkbox"/> pranzo	<input type="checkbox"/> cena
giovedì	<input type="checkbox"/> pranzo	<input type="checkbox"/> cena
venerdì	<input type="checkbox"/> pranzo	<input type="checkbox"/> cena
sabato	<input type="checkbox"/> pranzo	<input type="checkbox"/> cena

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia dell'attestazione ISEE <i>(da allegare in caso di riduzione della retta)</i>
<input type="checkbox"/>	copia della certificazione medica per dieta speciale
<input checked="" type="checkbox"/>	copia della documentazione medica e del verbale di invalidità civile
<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Castel d'Ario

Luogo

Data

Il dichiarante