



Ambito di Carate Brianza
Comune di VERANO BRIANZA



ALBIATE BESANA BIASSONO BRIOSCO CARATE LISSONE MACHERIO RENATE SOVICO TRIUGGIO VEDANO VEDUGGIO VERANO

ALLEGATO A

Ai Servizi Sociali
e p.c. Al Sindaco
Comune di VERANO BRIANZA

OGGETTO: RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE COMUNALE.

Il sottoscritto.....
nato a..... il.....
residente a..... Via/Piazza.....
tel.....

CHIEDE

- per se stesso
- per altri in qualità di.....del Signor/a:

cognome.....nome.....
nato a..... il.....
residente a..... Via/Piazza.....
tel.....

di poter usufruire dei seguenti servizi di assistenza domiciliare:

- prestazioni socio-assistenziali
- servizio pasti
- altro.....

per i seguenti bisogni:

- assenza di figure parentali
- patologia grave
- difficoltà dei parenti a garantire l'assistenza
- scarsa autonomia
- aiuto al care giver (familiare/badante etc..)
- altro.....

Si allega copia del verbale d'invalidità (se in possesso) e attestazione ISEE corredata da D.S.U. per usufruire delle agevolazioni sul costo del servizio.

Fino alla produzione dell' attestazione ISEE, in corso di validità, il costo ad accesso è di € 12,00=

Il sottoscritto si impegna fin da ora a fornire al personale impiegato il materiale necessario (detergenti, biancheria, ecc.) nonché gli ausili (seggolini mobili per il bagno, sollevatore, ecc.) che dovessero rendersi necessari per lo svolgimento del suddetto servizio.

Comune di Verano Brianza, lì

firma _____

Ai sensi della D. Lgs. 196/2003 autorizzo gli operatori del servizio sociale al trattamento dei dati personali per le procedure da espletare ai fini dell'ottenimento del servizio richiesto.

firma _____