

Modulo allegato A

AL DISTRETTO SS. 52

MARSALA- PETROSINO

pec:protocollo@pec.comune.marsala.tp.it

Oggetto: manifestazione interesse Servizio di Assistenza domiciliare (SAD)- azione progettuale n. 2 del Piano di Zona 2019/2020 - prima annualità”.

Il/la sottoscritto/a, nato/a a

il....., residente in, via

..... n....., C.F.....

Tel....., Tel. di un familiare o altro soggetto (indicare anche il nominativo)

manifesta il proprio interesse a voler fruire delle prestazioni del Servizio di Assistenza domiciliare (SAD); azione progettuale n. 2 del Piano di Zona 2019/2020 - prima annualità e, a tal fine, auto dichiara, ai sensi del DPR 445/2000, quanto segue:

- di essere residente nel Comune di..... ;
- di aver compiuto gli anni 65;
- **se ricorre il caso**, di usufruire dei seguenti servizi (segnare sotto con una croce la voce che interessa):
 - SI - prestazioni integrative di cui al servizio Home Care Premium 2022/2025;

- SI - “*assegno di cura*” per disabilità gravissima erogata dall’ASP territoriale;

- che il proprio nucleo familiare anagrafico è così costituito (segnare con una crocetta **una** delle voci sotto indicate che interessa):

nucleo familiare composto da una sola persona ;

nucleo familiare composto solo da n. 2 persone, entrambi con età pari o superiore a 70 anni .

Si allega:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità ;
- copia Certificazione ISEE in corso di validità;
- Informativa trattamento dati personali sottoscritta

Data.....

Il/la Sottoscritto/a
