



CITTA' DI BARLETTA

Medaglia d'oro al Valor Militare e al Merito Civile

Città della Disfida

Ambito Territoriale di Barletta

**DOMANDA DI ACCESSO AL
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER DISABILI**



**AL SETTORE SERVIZI SOCIALI
COMUNE DI BARLETTA**

___/___ sottoscritt _____

nat _ a _____ prov. _____ il _____

e residente a _____ in via/p.za _____ n _____

Codice fiscale _____ tel./cell. _____

CHIEDE

di poter usufruire del Servizio di Assistenza Domiciliare per disabili:

☐ personalmente;

☐ in qualità di (padre, marito, figlio, etc.) _____

in favore di _____

nat__ a _____ prov. _____ il _____

Alla presente allega:

☐ Autocertificazione stato di famiglia;

☐ Verbale di invalidità o diagnosi funzionale;

☐ Ricevuta attestante la presentazione della DSU rilasciata dall'INPS o da un CAF legalmente riconosciuto o attestazione ISEE;

☐ Copia di un documento d'identità in corso di validità del richiedente

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n° 196/2003 e s.m.i., la informiamo che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato a predisporre l'istruttoria per valutare la sussistenza dei requisiti d'accesso al servizio richiesto. Il conferimento dei dati è necessario ed indispensabile per l'istruttoria dell'istanza. I dati personali potranno essere comunicati alla Guardia di Finanza e all'Autorità Giudiziaria.

Barletta, _____

FIRMA
