



Città di Chiari

Amministrazione destinataria

Comune di Chiari

Ufficio destinatario

Servizi sociali

## Domanda di accesso al servizio di telesoccorso

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

### CHIEDE

l'accesso al servizio di telesoccorso

- per sè stesso  
 per il seguente familiare o tutelato

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**in qualità di (\*)**

Ruolo

*In qualità di (\*):  
 amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale*

### attualmente residente in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

### il cui alloggio è composto come di seguito indicato

#### Tipologia alloggio

- alloggio indipendente
- alloggio in comune

#### Visibilità del numero civico

- il numero civico è ben visibile
- il numero civico non è ben visibile
- il numero civico è assente

#### Stato cancello

- il cancello è normalmente aperto
- in cancello è normalmente chiuso con apertura dall'interno
- in cancello è normalmente chiuso con lucchetto *(specificare la collocazione delle chiavi)*

#### Stato porta di accesso allo stabile

- la porta di ingresso allo stabile è normalmente aperta
- la porta di ingresso allo stabile è normalmente chiusa con apertura dall'interno
- la porta di ingresso allo stabile è normalmente chiusa con lucchetto *(specificare la collocazione delle chiavi)*

### per il seguente motivo

#### Motivazione

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- che la persona per la quale si chiede l'attivazione dei pasti a domicilio possiede un ISEE in corso di validità pari a

Valore ISEE

€

#### Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- copia della documentazione medica ed eventuale verbale di invalidità civile
- copia dell'attestazione ISEE
- documentazione attestante la nomina del tutore legale

*(da allegare in caso di richiesta effettuata dal tutore legale)*

- copia del documento d'identità dell'utente
- (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa dal medesimo)*

- modello per allacciamento utenza
- copia del documento d'identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

- 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)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Chiari

Luogo

Data

Il dichiarante