



Domanda di assistenza domiciliare

Al Comune di Poggiolucente · Ufficio Servizi sociali

Dati del richiedente

Nome e cognome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice fiscale: _____

Indirizzo di residenza: _____

Telefono: _____

Email o PEC: _____

Richiesta

Chiede l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare a favore di:

Nome e cognome della persona assistita: _____

Familiare di riferimento: _____

Bisogni principali (igiene personale, pasti, commissioni, compagnia): _____

Allegati

- Attestazione ISEE
- Eventuale verbale di invalidità

Informativa sul trattamento dei dati

I dati sono trattati dal Comune di Poggiolucente solo per gestire la richiesta, come descritto nell'informativa privacy pubblicata sul sito.

Luogo e data _____

Firma _____