



COMUNE DI OSSONA

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

MODULO DI RICHIESTA FORNITURA PASTI A DOMICILIO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____

in Via _____ Tel _____

Codice Fiscale _____ chiede l'attivazione del servizio "PASTI A DOMICILIO":

per sé stesso/a

in favore del/della sig./sig.ra _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

Tel. _____ Codice Fiscale _____

INFORMAZIONI SUL DESTINATARIO DEL SERVIZIO

Utente SAD SI NO

Stato civile _____ Medico curante _____

Eventuale percentuale di invalidità (specificare) _____

GIORNI PER I QUALI SI RICHIEDE LA FORNITURA

Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì

ALLEGA eventuale attestazione ISEE, compilata secondo le norme vigenti in materia, per il calcolo della contribuzione e fotocopia della Carta d'Identità

Il servizio si rende necessario a partire dal giorno _____

A tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità, che il sottoscritto/la persona che usufruirà del pasto:

non presenta intolleranze alimentari

presenta intolleranze alimentari(specificare) _____

Ossona, li _____

Firma

Informativa privacy ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003:

Si porta a conoscenza dell'interessato che i dati personali acquisiti dall'Amministrazione Comunale ai fini dell'iscrizione al servizio in questione saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, secondo quanto stabilito da leggi e regolamenti vigenti.



COMUNE DI OSSONA

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

Riservato all'Ufficio:

Domanda presentata in data _____

Ammissione al servizio:

- Sì, con inizio in data _____
- No, per la seguente motivazione _____

Servizio cessato in data _____, per la seguente motivazione:
