



Amministrazione destinataria

Comune di Vigodarzere

Ufficio destinatario

Ufficio servizi sociali

Domanda di attivazione del servizio di consegna pasti a domicilio

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

Soggetto interessato

- riferito a se stesso
- riferito alla persona di seguito specificata

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP

in qualità di (*)

Ruolo

In qualità di ():*

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di fornitura pasti a domicilio alle condizioni stabilite dalla Giunta Comunale del comune di Vigodarzere dal lunedì al giorno sottoindicato

- martedì
- mercoledì
- giovedì
- venerdì
- sabato
- domenica

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

di trovarsi nella seguente condizione

- anziano ultrasettante solo, o con famiglia, qualora questa non sia in grado di far fronte alle necessità alimentari dell'anziano stesso
- disabile o invalido di qualsiasi età con ridotta autonomia fisica o psichica solo o con famiglia, qualora quest'ultima non sia in grado di far fronte alle necessità alimentari del congiunto
- persona di qualsiasi età con ridotta autonomia fisica o psichica, solo o con famiglia, qualora quest'ultima non sia in grado di far fronte alle necessità alimentari del congiunto

di non avere controindicazioni alimentari

di avere la necessità di una dieta speciale per la presenza di allergie o patologie come da certificato del proprio medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

di essere consapevole che in caso di scelta dei pasti a domicilio anche il sabato e la domenica, questi ultimi verranno consegnati il venerdì refrigerati

di essere consapevole che la richiesta dovrà essere formulata per un periodo continuativo o temporaneo e per tutti i giorni feriali della settimana (da lunedì a venerdì), fatte salve circostanze eccezionali di malattia, ricovero o altre comprovate esigenze di salute o necessità che non consentano la fornitura del pasto e che andranno comunicate via e-mail all'ufficio dei servizi sociali del comune con almeno 24 ore di anticipo, salvo cause di forza maggiore

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 certificazione medica per dieta speciale

copia del documento di identità

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

altri allegati

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.

Vigodarzere

Luogo

Data

il dichiarante