



COMUNE DI CIVIDATE AL PIANO  
Provincia di Bergamo

All'Ufficio Servizi Sociali  
del Comune di Civitate al Piano

**OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO DI FORNITURA PASTI A  
DOMICILIO**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in favore e con il consenso di \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a Civitate al Piano, in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Medico Curante \_\_\_\_\_

**CHIEDE:**

di poter usufruire del Servizio Pasti a Domicilio organizzato da codesto Comune nei giorni dal lunedì al sabato (escluse le festività) impegnandosi a partecipare al costo del servizio secondo la tariffa deliberata dalla Giunta Comunale.

e dichiara di appartenere ad una delle seguenti tipologie di utenti:

- ultra 65enni che vivono in condizioni di isolamento, parzialmente o totalmente non autosufficienti;
- ultra 65enni, parzialmente o totalmente non autosufficienti, che vivono all'interno di un nucleo familiare con difficoltà ad espletare le attività assistenziali;
- diversamente abili che vivono in condizioni di isolamento o all'interno di un nucleo familiare con difficoltà ad espletare le attività assistenziali.

Nominativo e recapito telefonico di parenti o referenti:

Sig. \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a, debitamente informato/a ai sensi della legge, concede il proprio consenso al Comune di Civitate al Piano a TRATTARE, CONSERVARE e TRASMETTERE agli uffici preposti i dati personali acquisiti in applicazione della vigente normativa.*

In fede

Civitate al Piano, lì \_\_\_\_\_