

**Al Settore II “Affari Sociali - Cultura e Servizi alla Cittadinanza
Servizio Sociale
Comune di VILLABATE**

Oggetto: Richiesta di ammissione al Servizio di Assistenza Domiciliare **NON** integrato con l'assistenza sanitaria **(S.A.D.)**

Il / La sottoscritto/a
 Nat....a.....il.....residente a Villabate in
 Via.....telefono.....
 Codice fiscale.....

CHIEDE

Di essere ammess.... al Servizio di Assistenza Domiciliare **NON** integrato con l'assistenza sanitaria **(S.A.D.)**.

Al tal fine consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità , sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

1. Di essere residente da almeno un anno in Villabate in vianr.....
2. Che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA

3. Di essere/ non essere autosufficiente.

A tal fine il sottoscritto allega alla presente :

1. Fotocopia del documento di identità in corso di validità ;
2. Fotocopia del codice fiscale ;
3. Certificazione medica comprovante la condizione di handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/92.;
4. Ogni altra documentazione utile alla determinazione dello stato di bisogno.
5. Attestazione dell'indicatore della situazione economica con dichiarazione sostitutiva unica, ai sensi della normativa vigente;
6. Contributi e sussidi di qualsiasi natura corrisposti da Enti vari (indennità per l'autonomia, per disabilità totale o parziale, indennità di cura ecc..) se non compresi nell'I.S.E.E.

Villabate

FIRMA

Su carta intestata del servizio territoriale

PROGETTO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE (PAI) PER IL SERVIZIO DI S.A.D. (ASSISTENZA DOMICILIARE NON INTEGRATA CON L'ASSISTENZA SANITARIA)

OPERATORE	ATTIVITA'	FREQUENZA	OBIETTIVI ASSISTENZIALI
<u>Assistente Domiciliare</u>			
<u>Ausiliario</u>			

Note:

.....
.....
.....
.....

Villabate_____

L'Assistente Sociale