

	Amministrazione destinataria Comune di Montecchio Maggiore	
	Ufficio destinatario Ufficio assistenza	

Domanda di fornitura di pasti caldi a domicilio

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

CHIEDE

la fornitura di pasti caldi forniti dalla ditta Euroristorazione srl

<input type="radio"/>	pasto tipologia A
<input type="radio"/>	pasto tipologia B

nei seguenti giorni	
Giorni di somministrazione	
<input type="checkbox"/>	lunedì
<input type="checkbox"/>	martedì
<input type="checkbox"/>	mercoledì
<input type="checkbox"/>	giovedì
<input type="checkbox"/>	venerdì
<input type="checkbox"/>	sabato
<input type="checkbox"/>	domenica (pasto doppio)
<input type="checkbox"/>	festività infrasettimanale (pasto doppio)

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 essere ultrasessantacinquenne
- di vivere solo o in coppia sola
- di essere assistito presso il proprio domicilio
- di essere beneficiario dell'impegnativa di cura domiciliare
- di essere fruitore del servizio di telecontrollo e telesoccorso
- di essere in carico ai servizi sociali comunali o dell'ULSS 8
- di essere invalido civile oltre il 67%
- di aver fatto richiesta di essere ospitato presso una struttura residenziale
- di essere autosufficiente in modo totale
- di essere autosufficiente in modo parziale

- di essere a conoscenza dei prezzi unitari dei due pacchetti
- di essere consapevole che per motivi organizzativi non è possibile alternare le due tipologie di fornitura
- di essere a conoscenza che i pasti forniti sono standard
- di essere a conoscenza che l'eventuale mancato preavviso di sospensione comporta il pagamento del servizio

DICHIARA INOLTRE

<input type="radio"/>	di impegnarsi a comunicare annualmente il valore dell'ISEE per l'aggiornamento della tariffa		
	Valore ISEE	Data rilascio	Numero protocollo DSU
	€		
<input type="radio"/>	di impegnarsi a comunicare annualmente il valore dell'ISEE per l'aggiornamento della tariffa		
<input type="radio"/>	per il pasto di tipologia A per il pasto singolo		
	Valore	Dal	
	€		
<input type="radio"/>	per il pasto di tipologia A per il pasto doppio		
	Valore	Dal	
	€		
<input type="radio"/>	per il pasto di tipologia B per il pasto singolo		
	Valore	Dal	
	€		
<input type="radio"/>	per il pasto di tipologia B per il pasto doppio		
	Valore	Dal	
	€		

CHIEDE INOLTRE

<input type="checkbox"/>	che venga fornita la dieta speciale
	pertanto allega la copia del certificato medico

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia della certificazione medica per dieta speciale
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	--

Montecchio Maggiore		
Luogo	Data	Il dichiarante