



**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO GRATUITO DI WELFARE LEGGERO – ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE RIVOLTO AGLI ANZIANI E AGLI ADULTI “FRAGILI” A SUPPORTO DELLE FAMIGLIE, NEL TERRITORIO COMUNALE.**

Al Comune di Nociglia

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cellulare e/o altro recapito telefonico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- Per sè stesso
- Per il familiare:  ANZIANO  DISABILE

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_ nat\_a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cellulare e/o altro recapito telefonico \_\_\_\_\_

**L'ammissione al servizio gratuito di welfare leggero – assistenza domiciliare sociale rivolto agli anziani e agli adulti “fragili” a supporto delle famiglie, nel territorio comunale, per le seguenti prestazioni gratuite (specificare quale):**

- Incrementare i servizi domiciliari di assistenza
- Aiuto per le piccole faccende domestiche
- Acquisto e/o ritiro farmaci
- Aiuto per il pagamento delle bollette
- Integrazione sociale
- Compagnia

**DICHIARA**

- A) Che il destinatario del servizio richiesto è in stato di disabilità:
- SI
  - NO

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ autorizza il Comune di Nociglia al trattamento dei dati personali nel rispetto della normativa sulla privacy (art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 del 27/04/2016 ed ex art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003).

**Si allegano alla presente:**

- Documento d'identità del soggetto richiedente

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_