

MODULO RICHIESTA SERVIZIO PASTI A DOMICILIO

Spett.le COMUNE DI SPINO D'ADDA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Il/la sottoscritto/a _____

C.F. _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via _____ N. _____

tel. casa _____ cellulare _____

e-mail _____

CHIEDE

l'erogazione del Servizio PASTO A DOMICILIO con:

acqua naturale frizzante **vino in brik** 25cl bianco rosso

per se stesso/a;

per _____ C.F. _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____ piano _____

Tel. casa _____ cellulare _____

grado di parentela del richiedente _____

il servizio richiesto sarà attivato dal giorno _____ DAL LUN AL VEN DAL LUN AL SAB

(l'eventuale ritiro dal servizio dovrà essere comunicato tramite la compilazione dell'apposito modulo a disposizione presso l'ufficio Servizi Sociali)

allega alla presente mod. I.S.E.E. in corso di validità,

non allega alla presente I.S.E.E. **(in questo caso il richiedente sarà tenuto al pagamento della quota massima);**

allega fotocopia carta di identità in corso di validità;

DICHIARA

di essere a conoscenza

che il costo del singolo pasto ammonta a € 3,00 (con reddito I.S.E.E fino a € 10.000,00)

che il costo del singolo pasto ammonta a € 4,50 (con reddito I.S.E.E. superiore a € 10.000,00)

I dati personali raccolti saranno utilizzati per finalità connesse al servizio richiesto.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel modulo ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Spino d'Adda, li _____

Firma del richiedente _____