



Amministrazione destinataria
Comune di Venegono Inferiore

Ufficio destinatario
Ufficio Protocollo

Domanda di attivazione del servizio di consegna pasti a domicilio

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'erogazione del servizio di consegna pasti a domicilio

- per sè stesso
- per il seguente familiare o tutelato

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, familiare, tutore legale, ecc.)								
<input type="text"/>								

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

in merito alla dieta

- necessita di dieta speciale per patologia (pertanto allega certificazione medica autorizzandone l'invio alla ditta fornitrice)
- necessita di dieta speciale per allergia (pertanto allega certificazione medica autorizzandone l'invio alla ditta fornitrice)
- necessita di dieta speciale per intolleranza (pertanto allega certificazione medica autorizzandone l'invio alla ditta fornitrice)
- necessita di dieta speciale per altro (pertanto allega certificazione medica autorizzandone l'invio alla ditta fornitrice)
- non necessita di dieta speciale

in merito all'ISEE

- di non presentare l'attestazione ISEE/di avere un valore ISEE superiore al minimo vitale e quindi di impegnarsi a corrispondere a codesto Comune il costo del servizio
- che l'attestazione ISEE in corso di validità è inferiore al minimo vitale e, pertanto, si impegna a corrispondere a codesto Comune il 50% del costo del servizio

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

copia della certificazione medica per dieta speciale

copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

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)

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.

Venegono Inferiore

Luogo

Data

il dichiarante