



Amministrazione destinataria
Comune di Casalpusterlengo
Ufficio destinatario
Ufficio Servizi Sociali

Domanda di attivazione del servizio mensa domiciliare

Il sottoscritto

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

soggetto interessato

- riferito a se stesso
 riferito alla persona di seguito specificato

Cognome		Nome		Codice fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Sesso	Data di nascita		Residente a	In via/piazza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numero civico			Numero di telefono		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
In qualità di					
<input type="text"/>					

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'attivazione del servizio di mensa domiciliare

- con l'applicazione di una tariffa agevolata secondo il criterio dell'ISEE, di cui si allega copia e il cui valore è di

Valore ISEE

- senza l'applicazione di una tariffa agevolata

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

che l'interessato al servizio è in possesso di invalidità riconosciuta

- sì
- no

che l'interessato al servizio possiede la seguente condizione familiare

- solo
- in famiglia

che le persone di riferimento per l'interessato sono le seguenti

Cognome	Nome	Recapito telefonico	Grado di parentela	Indirizzo

DICHIARA INOLTRE

- di impegnarsi a provvedere al pagamento delle somme dovute così come definita dall'Amministrazione Comunale e richieste dall'ASSC
- di essere consapevole che l'eventuale retta agevolata sarà applicata dal mese successivo alla consegna della dichiarazione reddituale ISEE nel caso in cui il servizio fosse già attivo. Le prestazioni ricevute precedentemente saranno a retta massima
- di essere consapevole che la retta viene definita in applicazione del vigente regolamento ISEE Comunale
- di essere consapevole che il soggetto fruitore della mensa domiciliare (o un suo sostituto) è tenuta a comunicare tempestivamente, al gestore del servizio (ASSC), la propria assenza per evitare addebiti di pasti non usufruiti, oltre a possibili intrusioni forzose da parte degli organi competenti, al fine di accertare lo stato di salute della persona, nel caso la stessa non risponda alle chiamate. L'onere dell'intervento, compreso la sistemazione di quanto forzato/rotto, è a totale carico del fruitore del servizio

che, il fruitore del servizio di mensa domiciliare, previa verifica con il proprio medico di base, a seguito dell'esistenza di possibili patologie e disturbi come il diabete, le intolleranze alimentari, le allergie, l'obesità, la malnutrizione, l'iperuricemia (gotta), l'epatopatia, la nefropatia, la dislipidemia e tante altre

- non necessita di una alimentazione particolare e più accurata
- necessita di una alimentazione particolare e più accurata, pertanto ci si impegna a far pervenire il certificato medico che attesti la patologia e definisca in modo chiaro l'elenco degli alimenti consentiti

di versare gli importi previsti con la seguente modalità di pagamento

- bonifico bancario
- addebito automatico in conto corrente

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 del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- copia dell'attestazione ISEE
- autorizzazione per l'addebito in conto corrente
- 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.

Casalpusterlengo

Luogo

Data

il dichiarante