

Amministrazione destinataria Comune di Colturano

Ufficio destinatario Ufficio servizi sociali

Domanda di attivazione del servizio di consegna pasti a domicilio

Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC	CAP						
Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Residenza	CAP						
Residenza	CAR						
	CAD						
	CVB						
Totalia Collidae Indiazzo Civico Balliato Scala Piano Site							
	CAI						
elefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	sta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata						
lomiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento							
articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)							
sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica	1						
CHIEDE							
CHIEDE							
'erogazione del servizio di consegna pasti a domicilio							
'erogazione del servizio di consegna pasti a domicilio per sè stesso							
'erogazione del servizio di consegna pasti a domicilio per sè stesso							
'erogazione del servizio di consegna pasti a domicilio per sè stesso per il seguente familiare o tutelato							
'erogazione del servizio di consegna pasti a domicilio per sè stesso per il seguente familiare o tutelato							
Perogazione del servizio di consegna pasti a domicilio per sè stesso per il seguente familiare o tutelato Cognome Nome Codice Fiscale							
Perogazione del servizio di consegna pasti a domicilio per sè stesso per il seguente familiare o tutelato Cognome Nome Codice Fiscale							
'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	CAP						
'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	САР						
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						
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 in qualità di (*)	CAP						
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						
Perogazione 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 In qualità di (*)	САР						
Perogazione 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 in qualità di (*)	CAP						

per il seguente motivo Motivazione						
445, consapevole	delle sanzioni p	penali previste dall'artico Penale nel caso di dichia	olo 76 del Decreto del I	Presidente della Re	epubblica 28/12/2000, n. epubblica 28/12/2000, n.	
che il nucleo fami	liare del benefic	iario è composta da				
Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)	Professione (**)	% Disabilità (***)	
figliastro/figliastra, figli	io/figlia, fratellastro/. to, nonno/nonna, pad	ata, convivente con vincoli di add sorellastra, fratello/sorella, gene Ire/madre, patrigno/matrigna, pi rente	ro/nuora, intestatario, marito/	/moglie, nipote, nipote (co	llaterale), nipote (discendente),	
Professione (**) imprenditore libero pro	fessionista, dirigente	impiegato, lavoratore in proprio, altra condizione non professiona		nte, casalinga, studente,	disoccupato/in cerca di prima	
Disabilità (***)		 -66%, 67%-74%, 75%-99%, 100%				
	.5.0, .6.0 56.0, 5 . 1.					
Eventuali annotazioni (nu	umero massimo di cara	atteri: 800)				

Elenco degli allegati						
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale) copia della documentazione medica ed eventuale verbale di invalidità civile						
copia della certificazione medica per dieta speciale						
copia dell'attestazione ISEE						
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.						
Colturano						

Luogo Data II dichiarante