

Amministrazione destinataria
Comune di Castiglione delle Stiviere

Ufficio destinatario
Ufficio servizi sociali

Domanda di accesso al servizio di sollevatore fisso

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

CHIEDE

l'utilizzo di un sollevatore fisso

<input type="radio"/>	per sè stesso																																																												
<input type="radio"/>	per il seguente familiare o tutelato																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Cognome</th> <th colspan="2">Nome</th> <th colspan="2">Codice Fiscale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <th>Sesso</th> <th>Data di nascita</th> <th colspan="2">Luogo di nascita</th> <th colspan="2">Cittadinanza</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <th colspan="6">In qualità di (*)</th> </tr> <tr> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <th colspan="6">Attualmente residente in (**)</th> </tr> <tr> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <th colspan="6">Per il seguente motivo</th> </tr> <tr> <td colspan="6"></td> </tr> </tbody> </table>		Cognome		Nome		Codice Fiscale								Sesso	Data di nascita	Luogo di nascita		Cittadinanza								In qualità di (*)												Attualmente residente in (**)												Per il seguente motivo											
Cognome		Nome		Codice Fiscale																																																									
Sesso	Data di nascita	Luogo di nascita		Cittadinanza																																																									
In qualità di (*)																																																													
Attualmente residente in (**)																																																													
Per il seguente motivo																																																													

In qualità di (*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

Attualmente residente in (**):

se diversa dalla residenza sopra specificata

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

- di autorizzare il comune di Castiglione delle Stiviere ad inviare tutte le comunicazioni previste per il presente procedimento esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica o posta elettronica certificata sopra indicato
- di aver preso visione di quanto indicato nel regolamento per la disciplina degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e scolastico, approvato con deliberazione del consiglio comunale n. 43, 03/05/2016, ed in particolare dell'articolo 13 che regola il suddetto servizio
- di essere consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del decreto del presidente della repubblica n. 445/2000 sulle sanzioni penali previste per chiunque rilascia dichiarazioni false, forma atti falsi e ne fa uso, ovvero esibisce atti contenenti dati non più rispondenti a verità, punibili con la reclusione fino a tre anni

Eventuali annotazioni**Elenco degli allegati**

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

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia della documentazione medica ed eventuale verbale di invalidità civile |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento di identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

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.

Castiglione delle Stiviere

Luogo

Data

Il dichiarante