



COMUNE DI BEDIZZOLE

Provincia di Brescia

Area Servizi alla Persona

Al Comune di BEDIZZOLE

DOMANDA DI AMMISSIONE AI SERVIZI

Nuovo ☐ Già seguito ☐ dall'anno ____ Assistente Sociale ____ Dott.ssa Claudia Manzoni

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____ stato civile _____ residente a _____

Telefono _____

cellulare _____

Invalità Civile ☐ Sì ☐ NO **ch i e d e**

l'attivazione del/i Servizio/i di seguito elencati

Assistenza domiciliare	☐	Inserimento lavorativo	☐
Assistenza educativa domiciliare	☐	Centro Diurno Disabili	☐
Pasti	☐	Centro Socio Educativo	☐
Telesoccorso	☐	Ricovero temporaneo	☐
Trasporto sociale	☐	Soggiorno protetto	☐
Buono sociale	☐	Comunità alloggio disabili	☐
Centro Diurno	☐	Housing sociale	☐
Centro Diurno Integrato	☐	Comunità alloggio	☐
Servizio Formazione Autonomia	☐	Altro	☐

dal giorno

☐ per sé

☐ per il sig./la sig.ra

nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____ stato civile _____

residente a BEDIZZOLE Via _____ Telefono _____

cellulare _____

Invalità Civile ☐ Sì ☐ NO



COMUNE DI BEDIZZOLE

Provincia di Brescia

Area Servizi alla Persona

per le seguenti motivazioni:

dichiara

- ☐ di impegnarsi altresì, in caso di accoglimento della presente, a segnalare, non oltre 30 gg dal suo verificarsi, ogni e qualsiasi variazione delle condizioni di cui sopra ed a esibire qualunque documentazione richiesta dal Comune;
- ☐ di conoscere e accettare le condizioni che regolano la fruizione del/i servizio/i richiesti
- ☐ di non voler presentare la Dichiarazione Sostitutiva Unica ai fini I.S.E.E. , consapevole che tale scelta comporterà l'applicazione della compartecipazione massima prevista dalla disciplina del Comune
- ☐ Di essere in possesso della attestazione I.S.E.E., con valore pari ad € _____;
- ☐ di essere in possesso della attestazione I.S.E.E. corrente , con valore pari ad €. _____;
- ☐ di non essere in possesso della attestazione I.S.E.E. - **A tale proposito, si impegna a presentarla entro trenta giorni dalla richiesta e a corrispondere la compartecipazione che sarà determinata sulla base del valore I.S.E.E.**

In caso di mancata presentazione entro i termini sopra indicati, dovrà essere corrisposta la compartecipazione massima prevista dal Comune.

- ☐ di impegnarsi a comunicare annualmente il valore dell'I.S.E.E.

Allega

- ☐ attestazione I.S.E.E.
- ☐ altra documentazione: _____

BEDIZZOLE,

(firma del richiedente)



COMUNE DI BEDIZZOLE

Provincia di Brescia

Area Servizi alla Persona

Il/La sottoscritto/a, inoltre, dichiara di essere stato/a informato/a che:

- in base al d.lgs. 196/2003, i dati personali dichiarati nella domanda devono essere obbligatoriamente forniti per consentire l'erogazione della prestazione sociale richiesta; che gli stessi possono essere utilizzati dal Comune di Bedizzole, anche con strumenti informatici, per finalità istruttorie correlate alla prestazione sociale richiesta; possono essere comunicati agli organi dello Stato preposti ai controlli di veridicità, nonché alle Amministrazioni certificanti ai fini dei citati controlli;
- il Responsabile del procedimento è _Fraccaro Laura;
- Il referente per la trattazione della istanza è Manzoni Claudia;
- il procedimento si concluderà entro 30 giorni lavorativi dalla data di presentazione della domanda;
- in caso di inerzia degli uffici o di rigetto della domanda, potrà fare ricorso presso il competente Tribunale Amministrativo Regionale entro 60 giorni e ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni;
- può prendere visione degli atti che riguardano la domanda, presentando apposita richiesta all'Ufficio dei Servizi Sociali;
- previa richiesta di appuntamento, potrà rivolgersi all'Ufficio dei Servizi Sociali per verificare i dati dichiarati e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge;
- Titolare del trattamento dei dati è il Comune di BEDIZZOLE;
- Il Responsabile del Trattamento è il Responsabile Area Servizi alla persona dr.ssa Laura Fraccaro

Bedizzole,

Firma leggibile
