

Modulo di domanda

Al Sindaco del Comune di
T O R O

**OGGETTO: Telesoccorso e teleassistenza della Regione Molise in favore delle persone anziane.
Richiesta di attivazione servizio**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente nel Comune di _____ (____)

in Via _____ n. _____ tel. _____

MMG: _____ tel. _____

CHIEDE

☐ l'attivazione del servizio di "Teleassistenza e Telesoccorso".

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n°445 consapevole della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità

DICHIARA CHE

☐ è ultra 65/enne;

☐ è oppure ☐ non è in carico al servizio sociale professionale.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente i seguenti documenti:

☐ attestazione ISEE, ai sensi del DPCM 05 dicembre 2013, n.159;

☐ copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

_____, lì _____
(luogo) (data)

Firma leggibile del richiedente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Il sottoscritto autorizza l'Ambito Territoriale Sociale di Riccia/Bojano al trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.Lgs.30.06.2003, n.196 – T.U. sulla privacy.

_____, lì _____
(luogo) (data)

(firma leggibile del richiedente)

A cura dell'Assistente Sociale

☐ anziano già in carico al servizio Sociale Professionale ovvero paziente in ADI;

☐ anziano risultante "di fatto" solo, a seguito di visita domiciliare dell'Assistente Sociale dell'ATS
(appartenente a nucleo familiare anagrafico composto da massimo due persone);

☐ anziano paziente in ADI (certificato dal Distretto sanitario competente);

☐ anziano con punteggio SVAMA pari a _____.

(firma dell'Assistente Sociale)