



# Città di Fara in Sabina

Provincia di Rieti

SETTORE VI SERVIZI SOCIALI IGIENE E SANITA'

Richiesta per: Inserimento Servizio Assistenza Domiciliare	Area Servizi Sociali	Mod. /15
--	----------------------	----------

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

recapiti telefonici \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

chiede:

di essere ammess\_ a fruire del servizio di assistenza domiciliare per anziani/disabili/minori.

A tal scopo si allegano:

- referto medico, rilasciato dal medico di famiglia, attestante lo stato generale di salute ed in particolare la non autosufficienza e/o la necessità dell'assistenza del richiedente;
- dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del nucleo familiare per la richiesta di prestazioni sociali agevolate (Attestazione ISEE);
- eventuale certificato che comprovi l'invalidità civile e/o indennità di accompagnamento;
- eventuale certificato rilasciato dalla commissione medica della A.USL attestante la situazione di handicap grave ai sensi della L.104/92;
- ogni altra documentazione che il richiedente ritenga utile per la valutazione del caso.

### Informativa ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003, art.13

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; titolare del trattamento è il Comune di Fara in Sabina; responsabile del trattamento è il Responsabile del

Il modulo va riconsegnato presso l'ufficio Protocollo

Orario apertura Protocollo: dal lunedì al venerdì ore: 09.00 – 12.00

Il martedì e giovedì ore: 15:00 – 17:30

O tramite mail: [ufficioprotocollo@farasabina.pecpa.it](mailto:ufficioprotocollo@farasabina.pecpa.it)



# Città di Fara in Sabina

Provincia di Rieti

**SETTORE VI SERVIZI SOCIALI IGIENE E SANITA'**

---

Servizio SETTORE VI . In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003

Fara in Sabina, li \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

Firma del destinatario  
(se persona diversa dal richiedente)

\_\_\_\_\_

Il modulo va riconsegnato presso l'ufficio Protocollo

Orario apertura Protocollo: dal lunedì al venerdì ore: 09.00 – 12.00

Il martedì e giovedì ore: 15:00 – 17:30

O tramite mail: [ufficioprotocollo@farasabina.pecpa.it](mailto:ufficioprotocollo@farasabina.pecpa.it)